

Vorwort

Dieser Fragebogen hat nicht die Absicht das gesamte Rückfallgeschehen zu erfassen.

Vielmehr geht es hier darum, für die Entscheidung über eine erneute Aufnahme und die Wiederaufnahmemodalitäten einige Basisinformationen zur Hand zu haben.

Zum zweiten zielen einige Fragen darauf ab, dem Klienten einige Denkanstöße für die beabsichtigte erneute stationäre Therapie zu geben, so dass die Therapie schon ein wenig im Vorfeld und nicht erst mit der Aufnahme beginnt. Ferner geht es darum, ein wenig die Bereitschaft zur Offenheit über das Rückfallgeschehen abzuklopfen.

Schließlich soll dieser Fragebogen einige wichtige Materialien für das Aufnahmegespräch und die Therapieplanung liefern.

Joachim Ladders
(Zentrumsleiter)

August 2002

Rückfall-Fragebogen

zur Vorbereitung für eine geplante erneute Rehabilitation auf dem Friedrichshof

Name: _____

1. Wann willst du wieder zu uns kommen?

9 möglichst sofort

9 ab dem _____

9 _____

2. Wann warst Du das erste mal rückfällig?

9 schon während der letzten Therapie, und zwar mit

_____ (z. B. Heroin, Alkohol).

Zu welcher Zeit ? Eingangsgruppe, Kernphase, Adaption?
(zutreffendes unterstreichen)

Davon gewußt/mitgemacht haben : _____

Beschreibe ein Beispiel aus Deiner letzten Therapie, wie Du während der Therapie Deinen Rückfall verschwiegen hast bzw. Rückfallgedanken nicht öffentlich gemacht hast:
Was hast Du vermieden, verschwiegen, wann mit wem Verträge geschlossen, Drogen besorgt, was hast du heimlich besprochen oder getan, oder ... oder ...?

9 erst nach der Entlassung, Zeitpunkt: _____

Mit welchen Drogen: _____

Davon gewußt/mitgemacht haben : _____

Wer weiß, dass Du jetzt Drogen nimmst (z. B. Partner, Freund, Klienten, Eltern, ...?)

3. Welche Drogen/Medikamente usw. nimmst Du derzeit?

Liste auführen einschl. Substitution + Alkohol

4. Hast du Arbeit/bist Du in Ausbildung?

9 ja. Was arbeitest Du? _____

Bleibt die Arbeitsstelle erhalten? _____

9 nein

5. Hast du ein Kind zu betreuen?

9 ja.

Wo soll/kann es bleiben, wenn Du erneut stationär zur Therapie kommst?

.....Alter des Kindes:.....

9 nein

6. Welche Brücken zur Abhängigkeit hast Du bereits abgebrochen? (Z.B. Kontakt zur Szene, ‚Bunker‘ aufgelöst, Wohnung, andere Wohnort gesucht, andere Freunde gewählt, ...)

.....

Welche Brücken zur abhängigen Lebensweise mußt Du noch abreißen?

.....

7. Was willst Du zukünftig lernen, was sind Deine Ziele für die beabsichtigte erneute Therapie in bezug auf

Arbeit:

Freizeit:

cleanes Leben/Drogenkonsum:

Partnerschaft:

8. An welche vergangenen Therapieerfolge kannst Du anknüpfen, was macht Dir Mut, dass Du es jetzt schaffen kannst?

9. Wie stehst Du zu der Möglichkeit, bei uns nach erfolgreicher Therapie in die Nachsorge zu gehen?

.....

Wie kann man Dich am besten erreichen?

Adresse:

Telefon:

Sende bitte den vollständig ausgefüllten Bogen möglich umgehend an den Friedrichshof zurück.