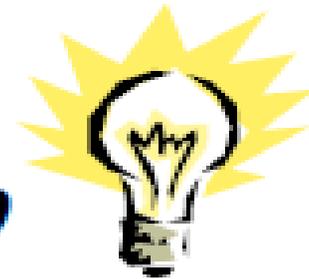


Konzeptionelle Veränderungen der Station 16/3

Jugendlicht(e)





Bisherige Hauptzielgruppen

Abhängigkeit durch Mischkonsum illegaler Drogen und/ oder chemischer Drogen, Alkohol- oder Cannabisabhängigkeit mit Gefährdung der Erwerbsfähigkeit

Meist 2 – 4 Wochen, bis Pat. entgiftet und stabilisiert.

Abhängigkeit durch Mischkonsum illegaler Drogen und/ oder chemischer Drogen, Alkohol- oder Cannabisabhängigkeit. Komorbide Kinder- u. Jugendpsychiatrische Störung relevanten Ausmaßes (z.B. ADHS, dissoziale Störung, depressive Störung, PTBS, ggf. Borderline)

Keine zeitliche Begrenzung. Behandlung entspricht der jugendpsychiatrischen Regelbehandlung.

Nun zusätzlich...

Jugendlich(t)



Maximal drei „Non-Sucht“-Patienten

(jedoch stets Verhältnis mind. 2 S : 1 Non-S)

Gründe:

- Zuvor sehr instabile Belegungszahlen
- Viele Behandlungsabbrüche oder disziplinarische Entlassungen, durch die Patientenzahl zusätzlich destabilisiert wird



Unsere Position

**Wir bleiben eine Station für qualifizierten
Drogenentzug und verstehen die
Versorgung der Suchtpatienten als
unseren Hauptauftrag!**

Dennoch nehmen wir die neue
Herausforderung der zusätzlichen
Versorgung einer geringen Anzahl von
Non-S Patienten gerne an.

Positive Aspekte

- Stabilere Belegung
- Kontinuität durch längere Verweildauer der Non-S-Patienten
- Abwechslung für Mitarbeiter und Erhöhung der Fachkompetenz
- Häufig besseres Gruppenklima



Positive Aspekte

- Erhöhung der Toleranz und Abbau von Vorurteilen
- Aktivierung der S-Patienten
- Gegenseitiger Erfahrungsaustausch zwischen S- und Non-S-Patienten



Negative Aspekte

- Weniger flexibles „Bedienen“ der Warteliste
- Non-S-Patienten geraten leichter in Opferrolle
- Teilweise unterschiedliche Motivationslagen
- Gefahr, dass Non-S-Patienten Drogen als (kurzfristig) wirksame Problemlösestrategie kennenlernen



Negative Aspekte

- Vorurteile der Non-S-Eltern und – Patienten gegenüber einer Suchtstation
- Durch unterschiedliche Verweildauer verschiedene Ausgänge
- Bei längerer Verweildauer Besuch des Klassenverbandes, was Koordination der Fachtherapien erschwert

Wichtig...

Nicht alle Non-S-Störungsbilder sind
auf unsere Station gut aufgehoben!



Positive Erfahrungen mit...

- Patienten mit sozialem Rückzug und Schulangst bzw. -verweigerung (häufig komorbid PC-Sucht)
- Patienten mit leichter bis mittelgradiger depressiver Symptomatik
- Zwangspatienten, Angstpatienten (je nach Angst)



Positive Erfahrungen mit...

- Patienten mit selbstverletzendem Verhalten (DBT für S und Non-S Patienten)
- Patienten mit kombinierten Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen (falls nicht zu dissozial)



Eher schwierig mit...

- Psychotikern
- Akut suizidalen Patienten
- Anorexie-Patientinnen
- Minderbegabten Patienten
- Sehr dissozialen Patienten mit hohem Aggressionspotenzial
- Patienten die nach § 16/31b BGB gegen ihren Willen behandelt werden



Was muss verbessert werden?

- Die Auswahl der Patienten (bisher zugewiesen durch Ambulanz oder von Warteliste anderer Stationen)
- Die Vorstellung unserer Station bei Non-S Patienten und Eltern
- Eine Erweiterung des Stationskonzepts
- Eine Regelung, wie sich im Falle einer sehr vollen S-Warteliste zu verhalten ist

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

Wir freuen uns auf Ihre
Fragen und Anregungen.