

Situativ spezifische Intervention unter Berücksichtigung der ganzheitlichen Situationserfassung

= doppelgemoppelt?



Arbeiten mit Doppeldiagnosepatienten im sozialtherapeutischen Kontext

Das «normal» Alltägliche als fachliches und therapeutisches Setting

Auch das rousseau'sche Wald-Natur-Individuum ist am Schluss ein aristotelisches Zoon Politikon

resp. Ich ist ein Anderer

Sozial-, Sozio- oder Milieuthherapie

Grundlagen der Sozialtherapie liegen in der Definition der Milieuthherapie, welche wiederum Grundlagen bietet für ein ganzheitliches Arbeiten auf der Ebene Betriebsführung, der Personalgestaltung, der Infrastruktur und konzeptionellen Rahmenbedingungen, sowie der individuellen Klientenarbeit.

Das Milieu und das Soziale müssen professionell gestaltet werden.

Definition Sozio-/Milieuthherapie

- Sozio-/ oder Milieutheraeutisches Arbeiten ...

„...ist ein gezielter «pflege»-therapeutischer Ansatz, welcher realitäts- bzw. gegenwartsbezogene und handlungsorientierte Einflussnahme im psychosozialen Bereich einzelner Klienten und Gruppen von Klienten beinhaltet. Die Ziele sind die Erhaltung, Wieder-erlangung, Verbesserung der sozialen und der persönlichen Autonomie in ihrem Umfeld“.

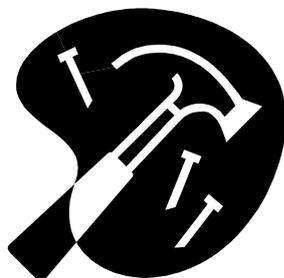
Milieutherapeutisches Arbeiten

Die Begriffe Sozio-/Milieuthherapie benennen also häufig Aktivitäten in oder organisatorische Eigenschaften von Institutionen:

- welche wohl therapeutisch wirken und denen implizit auch eine therapeutische Funktion zugeschrieben wird, die aber explizit und im Alltag kaum als Therapie bezeichnet werden.
- Bei therapeutischen Konzepten, bei denen das Alltagsleben und grundlegende menschliche Bedürfnisse eine Rolle spielen, stellt sich die Frage, was denn überhaupt Therapie sei.

Milieutherapeutisches Arbeiten

- Wenn man einem Kranken gewähre, was ihm in einer halbwegs normalen Umwelt selbstverständlich zustehe, so möge das zwar therapeutisch wirken, man therapiere aber nicht.

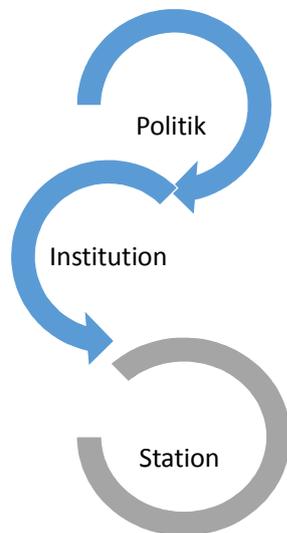


Arbeiten



Essen und Trinken

Milieutherapeutisches Arbeiten



Äusseres Milieu

Gesellschaftlicher Auftrag
 Finanzielle Mittel
 Betriebsführung / Kader
 Bauliche Voraussetzungen
 Strukturierung des Angebotes

Inneres Milieu

Stationspersonal / Umsetzung
 der Angebote
 Beziehungsarbeit /
 Gruppendynamik

mbb konkret

- Bedarfsplanung: geteilte Plätze für Sucht und Psyche
- Konzeptionelle Durchsetzung und wiederkehrende Verteidigung bis ins QMS
- Aushandeln optimaler Bedingungen in LV
- Organisationsstruktur: Interdisziplinär, geteilte Leitung
- Institutioneller Rahmen: z.B. Abstinenzorientierung, kontrollierte Medikamentenabgabe
- Selektive Bewohneraufnahme unter Berücksichtigung der bestehenden Gruppenkonstellation

Beispiele Konkrete Handlungsschritte

- Informationsgespräch: «Wer Wille hat, kriegt auch ein Weg» -> Compliance und Motivation als Grundvoraussetzungen
- Aufnahmegespräch: Indikationsdropdown Sucht / Psyche / Doppeldiagnose
- Individuell angepasste Aufenthaltsbedingungen: z.B. Drogenscreens, Atemluftkontrollen, externe therapeutische Settings, Tagesstruktur

Interdisziplinäres und vernetzendes Arbeiten als Voraussetzungen der Sozialtherapie

- Indikationsabklärung
- Übergabegespräche / Übertrittssetting
- Therapeutische Vernetzung
- Helferkonferenzen, Standortbestimmungen oder was auch immer

Konkreter Fall

- Frau
- Ende 20er
- Übernommen aus frauenspezifischer Suchtklinik
- Essstörung, starke Alkoholabhängigkeit mit zeitweisem Kokainmissbrauch
- Erstindikation: Sucht – Verdacht auf Doppeldiagnose während des Aufnahmegesprächs aufgrund Schilderung von Depressionen mit suizidalen Episoden (mit entsprechender medikamentöser Behandlung), Erfahrung von sexuellem Missbrauch

1. Vernetzung mit:

- Suchtklinik
- Voraussichtlicher Therapeutin
- Sozialbehörde
- Tagesstrukturanbieter

Spezifische Aufenthaltsbedingungen

- Atemlufttest
- Drogenscreen Urinprobe auf Verdacht, da Kokainmissbrauch als sekundäre Suchtthematik bezeichnet wurde
- Therapeutische Begleitung durch Psychotherapeutin (Dr.med. wegen Medikamentenbegleitung) mit Erfahrung im Suchtbereich -> daher vorerst Verzicht auf suchtspezifische externe ambulante Beratung

Zielformulierung (Soz-Ther. Voraussetzung)

- Globalziel: suchtfreies Leben
 - Kann nur erreicht werden, wenn psychisches Leiden gelinder wird
 - Fehlendes positives Selbstbild -> zwang-, resp. wahnhaft
 - Fehlender Lebensentwurf
 - Starke Triggerung -> Verdacht auf PTB
 - Fehlende finanzielle Absicherung
- > daher reduzierte Teilziele unter Berücksichtigung der psychischen Aspekte

Der Alltag zeigt's – das soziale Umfeld als Lernfeld

- Sozialverhalten
 - Beziehungsmuster
 - Umgang mit Gruppen
 - Tagesstrukturierung
 - Selbstbezug
- > Vermeideverhalten, Beziehungen gegen Willen, Absenzen, Schlafüberbrückung, wahnhafte Gedanken

2. Vernetzung

- Standortgespräch mit Therapeutin: medikamentöse Anpassung aufgrund der Beobachtung im Alltag
- Invalidenversicherung aufgrund von Verschiebung des Krankheitsbildes, zwecks Erreichung einer finanziellen Absicherung und Verbesserung der Tagesstrukturmöglichkeiten
- Errichtung einer Beistandschaft zwecks Entflechtung des Herkunftsmilieus
- Elternkontakt, zwecks Offenlegung der verdeckten Familiengeschichte

Getroffene Massnahmen auf...

- Struktureller Ebene: Anpassung des individuellen Tagesplanes
- Therapeutischer Ebene: entsprechende Anpassung der Medikamente
- Ebene Sozialversicherung
- Ebene Herkunftsmilieu: Gespräche, «Rayonverbot»
- Behördliche Ebene: Errichtung Beistandschaft (auch zur Schuldenvermeidung)

Stabilisierung



psycho.ch

Und Rückfall

- Alkohol
- Essen
- Sex
- Drogen
- Suizidalität



Copyright by Britta Bungard, 2007

Anpassung Massnahmeplan

Unter der Berücksichtigung

- Des geäußerten Willens zur Veränderung
- Der persönlichen Ressourcen
- Der Ressourcen und Kapazitäten des Umfeldes
- Der Zielvereinbarung
- Der institutionellen Rahmenbedingungen
- Der strukturellen äusseren Rahmenbedingungen

- Stationärer Alkohol- und Drogenentzug
- Initiierung einer PTB-Behandlung
- Verbesserung der Tagesstruktur
- Anpassung der Medikamente
- Klare Verhaltensanweisungen mit z.T. einschränkenden Massnahmen
- Deutliche Erhöhung der Atemluftkontrolle und Drogenscreenings

Widersprüchliche Verstrickungen

- AUF ALLEN EBENEN

Arbeiten mit Doppeldiagnosepatienten braucht daher:

Kommunikation, KOMMUNIKATION, Kommunikation

