Suchttherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Indikationen, multimodales Vorgehen und Vernetzung

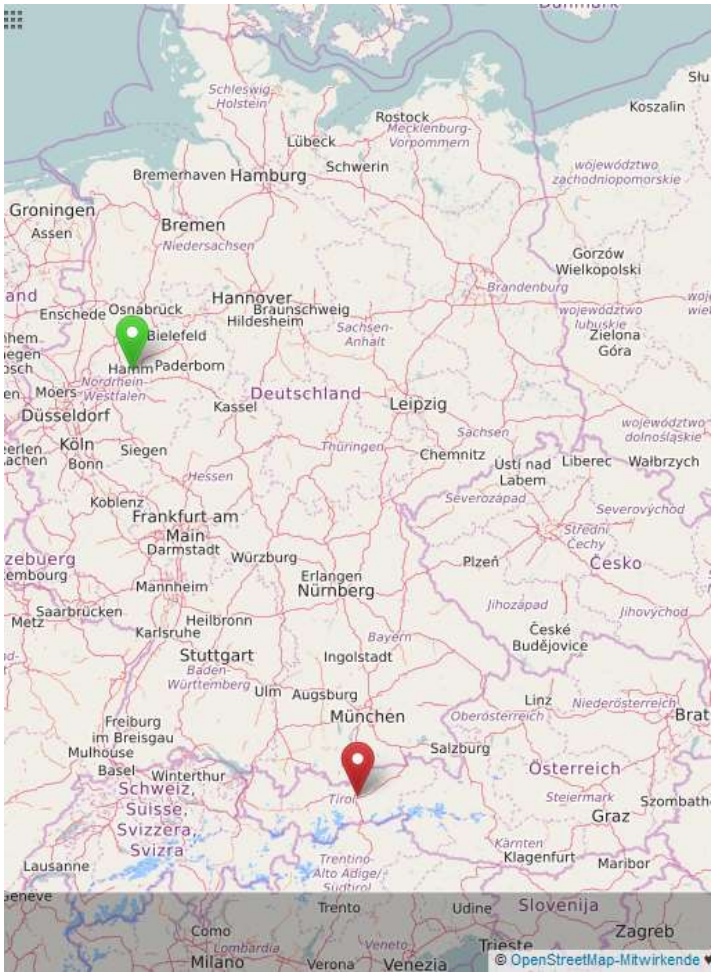
Suchttagung Innsbruck, 30.09.2016

Dr. med. Moritz Noack

LWL-Universitätsklinik Hamm
der Ruhr-Universität Bochum
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie & Psychosomatik

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Hamm in Westfalen



Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Kleines suchtmedizinisches Glossar der stationären Suchttherapie

Akuttherapie:

- Entgiftungen

sind abzugrenzen von

- Qualifizierten Entzugsbehandlungen

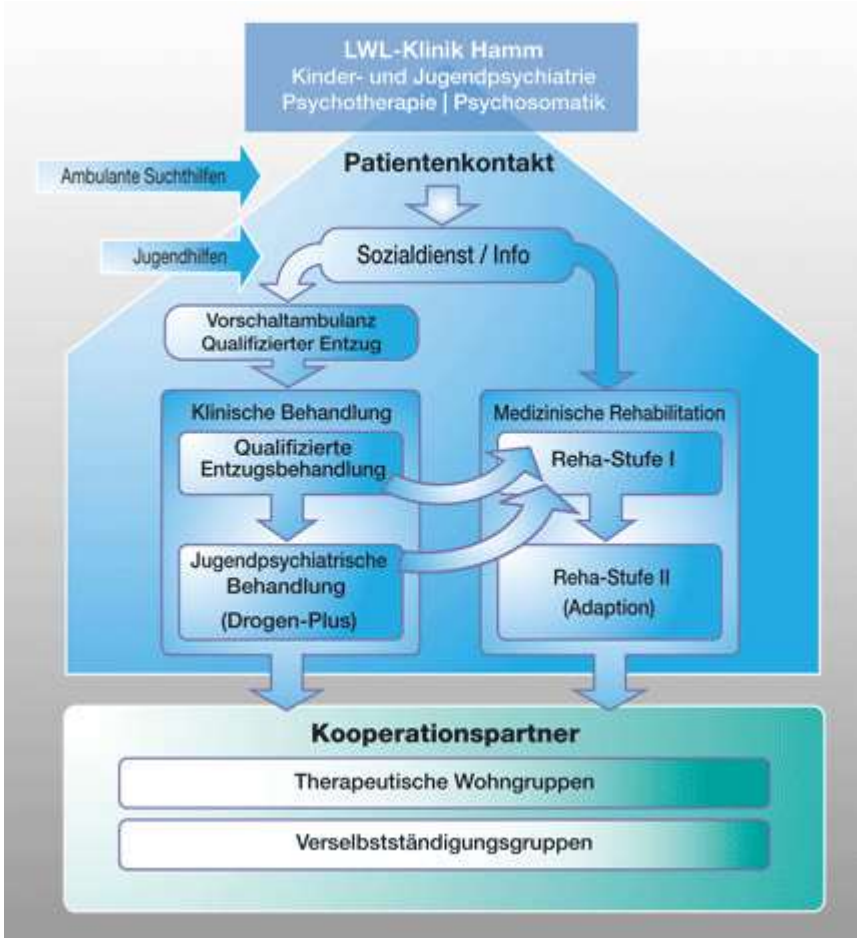
Subakut-(Postakut-)therapie:

- Behandlung komorbider psychiatrischer Störungen
  - » Psychiatrische Abteilungen
- Rehabilitationsbehandlung (Entwöhnung, Langzeittherapie)
  - » Spezialisierte Fachkliniken
- Therapeutische Wohngruppen (stationäre Nachsorge)
  - » Jugendhilfeeinrichtungen

Suchttherapie in der LWL-Universitätsklinik Hamm

Integrierte Behandlung
Suchtambulanz
Qualifizierter Entzug (3 Wochen)
„Drogen-Plus“ Konzept (2 Monate)
Stationäre Rehabilitation (6 Monate)

www.drug-out.lwl.org



Suchtbehandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Mit Suchterkrankungen zu arbeiten ist integraler Bestandteil des Faches Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Änderungen in den deutschen Psychotherapierichtlinien 2011:
  - Eine ambulante Psychotherapie ist zulässig, wenn bis zum Ende von maximal zehn Behandlungsstunden die Abstinenz erreicht werden kann.
  - Für opiatabhängige Menschen, die substituiert werden und keinen Beigebrauch von Suchtmitteln haben, ist eine ambulante Psychotherapie in enger Zusammenarbeit mit den substituierenden Ärzten möglich

- „Allerdings übernimmt zumindest die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie höchst ungern diese Aufgabe und verweist solche Patienten in der Regel an auf Suchterkrankungen spezialisierte Einrichtungen…“ (aus Handbuch der Suchtbehandlung, Fengler S. 273)

143 KJP-Kliniken deutschlandweit – 20 Abteilungen bieten eine spezielle Suchtbehandlung an

Österreich

- Abfrage am 26.09.2016:
- Stationärer Entzug / Stationäre Therapie auch für Jugendliche in 5 bzw. 8 Abteilungen in Österreich (davon 1 Klinik für KJP)

Spezialisierte (Sucht-) Behandlung vs. KJP-Regelversorgung

Vorteile Spezialisierung

- Fokus auf Suchtproblematik
- Spezialisierte Fachkräfte
- Schutz / Begrenzung
- Motivationsarbeit in der Gruppe

Vorteile Regelversorgung

- Wohnortnähe
- Familieneinbezug
- Vernetzung mit Helfersystem

Nachteile Spezialisierung

- „Institutionelle“ Zuschreibung einer Suchtproblematik wird gefördert
- Einbezug von Familie und Helfersystem erschwert

Nachteile Regelversorgung

- Patientenzahlen oft zu gering für spezielle Gruppenangebote
- Überforderung im Umgang mit dem Thema Sucht in der Therapie

Positionspapier

Anforderungen an die qualifizierte Entzugsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen

Rainer Thomasius[1], Edelhard Thoms[2], Peter Melchers[3], Gotthard Roosen-Runge[4], Gisela Schimansky[4], Oliver Bilke-Hentsch[5] und Olaf Reis[6]

[1]Zentrum für Psychosoziale Medizin – Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters Hamburg, Deutschland
[2]Parkkrankenhaus Leipzig Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik, Leipzig, Deutschland
[3]Kinder- u. Jugendpsychiatrie Klinikum Oberberg, Klinik Marienheide und KKH Gummersbach, Deutschland
[4]Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Deutschland
[5]Modellstation Somosa Winterthur, Schweiz
[6]Universität Rostock Klinik für Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Rostock, Deutschland

Schlussfolgerung:

Die Durchführung von Entzugsmaßnahmen bei Minderjährigen soll kinder- und jugendpsychiatrische und –psychotherapeutische Standards erfüllen. Die Behandlung suchtkranker Kinder- und Jugendlicher sollte nicht gemeinsam mit Patienten erfolgen, die wegen anderer psychiatrischer Störungen aufgenommen werden.

SUCHT (2016), 62, pp. 107-111. Hogrefe

Anforderungen an die qualifizierte Entzugsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen

- Pädagogisch angeleitete Tages- und Freizeitstrukturierung
- Herstellung von Suchtmittelabstinenz
- Bearbeitung familiärer, schulischer und sozialer Problemlagen
- Diagnostik hinsichtlich psychiatrisch komorbider Störungen
- Reintegration in Schule und Ausbildung
- Perspektivklärung und Weitervermittlung
- Unterschiedliche Dauer 4 – 12 Wochen

Quelle:
http://dgkjp.de/images/files/stellungnahmen/2013/stn-2012-04-13-QE%20bei%20Kindern%20und%20Jugendlichen-dgkjp-bag-bkjpp.pdf

www.kinderpsychiater.org

www.dgkjp.de

Stellungnahme der Gemeinsamen Suchtkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP),
Bundesarbeitsgemeinschaft der leitenden Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG)
Berufsverband der Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)

Anforderungen an die qualifizierte Entzugsbehandlung bei Kindern und Jugendlichen

Begriffsklärung

Die qualifizierte Entzugsbehandlung zielt neben der Bewältigung von Entzugssymptomen auf das Erreichen von Krankheitseinsicht, die Vermittlung erster Strategien für den Umgang mit dem gefährlichen Substanzgebrauch oder der Abhängigkeitserkrankung, die Motivierung zur Inanspruchnahme

Suchttherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Suchterkrankung + viele andere Themen

Pubertät – (Pseudo)autonomie – Entwicklungsverzögerungen –Emotionale Stimmungsschwankungen - Aggressionen – Fehlende Regel- und Grenzakzeptanz – Misstrauen – Belastete Familiensituationen - Schul- und Ausbildungsabbrüche – Kriminalitätsentwicklung

Suchttherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Suchterkrankung + psychiatrische Komorbiditäten

Psychische Störung als Komorbidität bei 60 % (Stolle et. al., 2009)

Störungen des Sozialverhaltens - Hyperkinetische Störungen (ADHS) - Affektive (uni-/bipolare) Störungen - Belastungsstörungen – Angststörungen - Sozialphobische Störungen – Persönlichkeitsentwicklungsstörungen- Essstörungen - Substanzinduzierte Psychosen - Schizophrene Psychosen

Indikationen für eine stationäre Suchtbehandlung

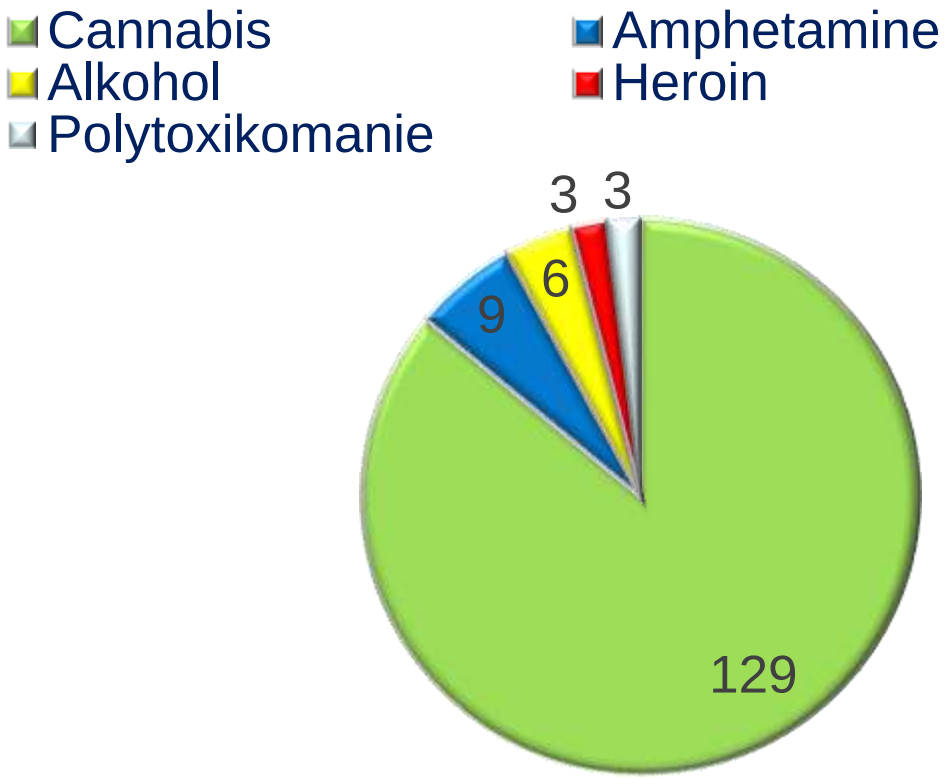
Grundvoraussetzung für eine stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung

- Vorliegen einer manifesten Abhängigkeitserkrankung

Weitere Voraussetzungen

- Gescheiterte ambulante Entzugsversuche
- Vorliegen einer schweren psychiatrischen Komorbidität
- Hohe psychosoziale Unreife (fehlende Tagesstruktur, etc.)
- Fehlen sozialer Hilfestrukturen durch Desintegration
- Vorhandensein hoher Konsumhäufigkeiten
- Auftreten eines schweren Entzugssyndroms
- Frühzeitige Interventionen bei Minderjährigen empfohlen

Sucht-Hauptdiagnosen auf der qualifizierten Entzugsstation Hamm 2015



Zusätzlich hoher Mischkonsum von anderen Drogen

Besonderheiten der Suchttherapie in der KJP

» Auftragsklärung
» Einschränkungen der Autonomie
» Umgang mit Regeln

Stationäre Suchtbehandlung - Trainingslager für einen Alltag ohne Drogen…

Stationäre Suchtbehandlung - Trainingslager für einen legalen Alltag…

Quelle: Steindy (Diskussion) 18:09, 27 March 2016 (UTC) - Eigenes Werk, CC BY-SA 3.0, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=47802381

Gemeinsame Vereinbarung zur Behandlung

Therapievertrag

zur Behandlung auf der

Station A10 - Qualifizierte Entzugsbehandlung

der

LWL Universitätsklinik Hamm
Der Ruhr-Universität Bochum
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik

Zwischen

_____ (Name des Jugendlichen)

und der

LWL Universitätsklinik Hamm

vertreten durch

_____ (zuständige/r Therapeut/in)

und

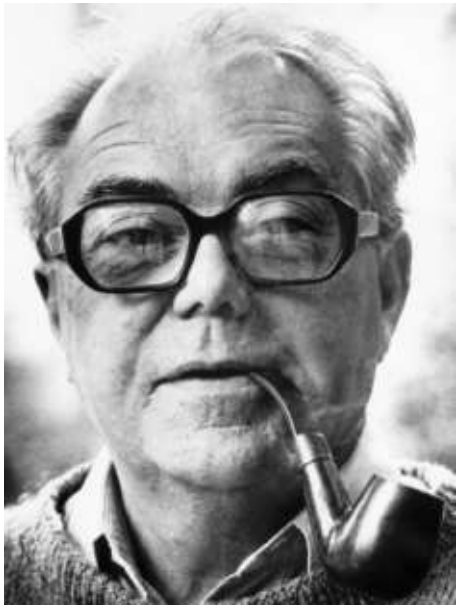
_____ (zuständige Bezugsperson des PED)

Multimodales Vorgehen

Begleitung durch den Pflege- und Erziehungsdienst (Bezugspflege)

„Ich bin das nicht gewohnt… wenn Erwachsene zuletzt freundlich zu mir waren – wollten die mir Drogen verkaufen oder Sex haben...“

(Nina, 15 Jahre)



(Max Frisch)

„Man sollte dem anderen die Wahrheit wie einen Mantel hinhalten, dass er hineinschlüpfen kann und sie ihm nicht wie einen nassen Lappen um die Ohren schlagen.“

Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll

Freizeit- und Kulturprogramm

Somatische Behandlung

Medizinische Eingangsdiagnostik:

- Körperliche Untersuchung, Allgemeinzustand
- Medizinische Vorgeschichte
- Untersuchung auf Infektionen, Skabies, Läuse

Begleitung der Entzugssymptomatik:

- Intoxikationsbehandlung
- Pharmakologische Entzugsbehandlung
  - spezifisch: Alkohol, Benzodiazepine, Opiate
  - unspezifisch: Symptombehandlung beim Entzug anderer Drogen
- Viele Jugendliche können auch ohne Medikation einen Entzug bestehen (fester Plan für alle vs. symptomorientierte Medikation?)
- Behandlung der psychiatrischen / medizinischen Komorbidität

Psychotherapie-Einzelsetting

Psychotherapie - Einzelsetting

- Psychoedukation
- Motivational Interviewing
- Kognitive Therapie
- Psychodynamisch orientierte Therapie
- Multisystemische Therapie

Wunsch und Wirklichkeit *Zeichnung: Mohr, 1990*

Batra, Bilke-Hentsch
Praxisbuch Sucht,
2. Auflage Thieme, 2016

Psychotherapie - Gruppensetting

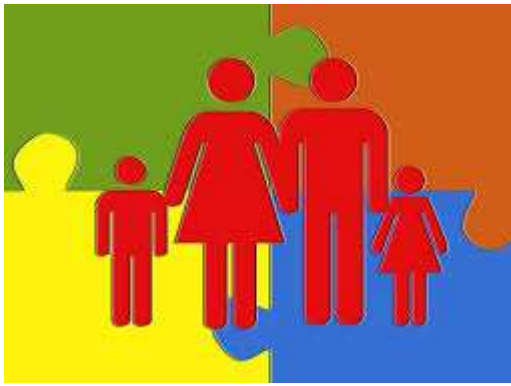
- **Wissensvermittlung** (Psychoedukation)
- **Motivation** (Herstellen einer Veränderungsbereitschaft)
- **Vermittlung von Fertigkeiten** (Handwerkszeug) zur Abstinenz
- **Soziales Lernen in der Gruppe**
- **Selbsterfahrung** (Umgang mit Gefühlen)
- **Substanzspezifische Gruppentherapie** (z.B. CANDIS)

Familientherapeutische Interventionen – Familiengespräche und Familienseminar

Die erfolgreiche Einbeziehung von Eltern bzw. deren eigene Therapie verbessern die Behandlungsprognose (Morgenroth, 2010)

Ziele der Familientherapie:

- Klärung der familiären Rollen (-zuschreibungen)
- Kränkungen und Verletzungen ansprechen
- Transparenz der Gefühle und damit eine
- Linderung des Leides (bei beiden Parteien) bewirken
- Positive Veränderungen in der Therapie herausarbeiten
- Zukünftige Erwartungen – Absprachen finden



„Wenn die Familie gut funktionieren soll, dann müssen Eltern und Kinder die Tatsache akzeptieren, dass der differenzierte Einsatz von Autorität für das elterliche Subsystem notwendig ist…“

(Minuchin, Familie und Familientherapie, 1984)

Arbeitstherapie und Klinikschule

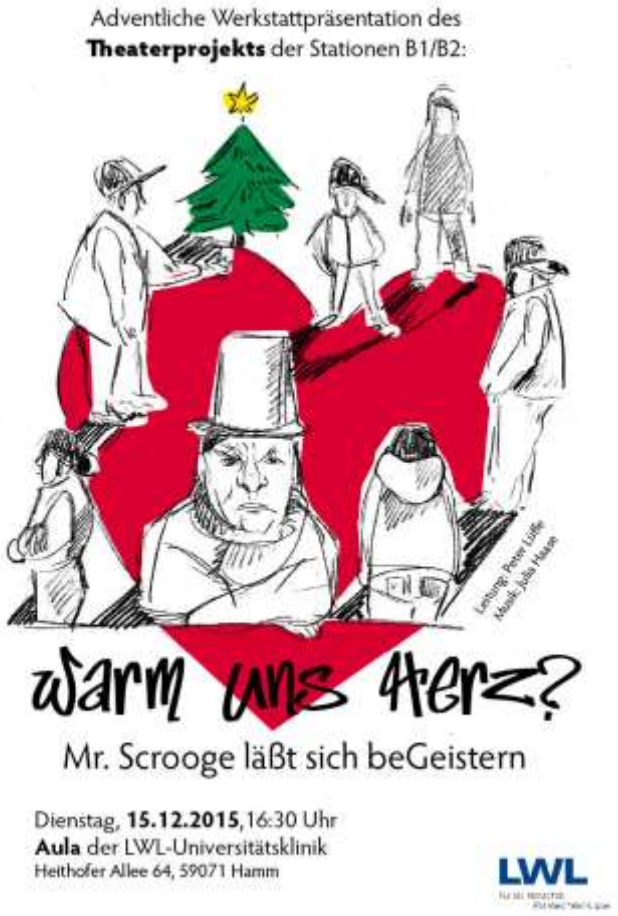
- Arbeitstrainingswerkstatt

- Klinikschule

Sozialdienst

Psychomotorik

Theaterpädagogik und -therapie



Vernetzung

Plädoyer für eine integrierte Zusammenarbeit in der Suchthilfe (Berthel, Vogel, Kläusler-Winterthur)

„Herausforderungen im Suchtbereich können nur interdisziplinär gelöst werden.“

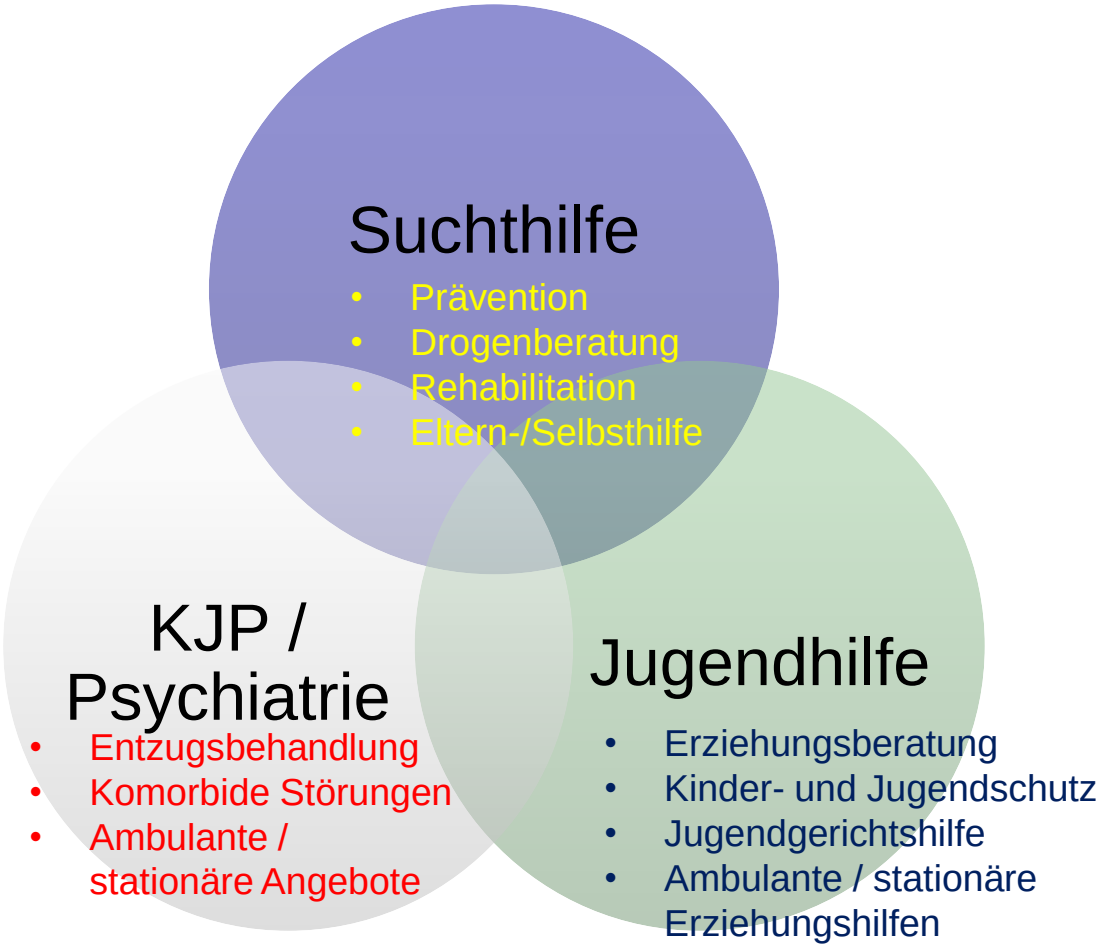
„Eine stärkere Solidarität der Leistungserbringer untereinander ist ebenso entscheidend, wie ihre Solidarität mit ihren KlientInnen.“

Kooperation und Vernetzung

- Kooperationstreffen mit Präventions- und Suchtberatungsstellen
- Qualitätszirkel KJP-Suchtbehandlung NRW
- Mitarbeit in kommunalen Ausschüssen, Präventionsnetzwerken

- Jährliche Informations-veranstaltung für Zuweiser

Anlaufstellen für jugendliche Drogenkonsumenten im Helfersystem



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Weitere Informationen zum Therapieangebot in Hamm:

www.drug-out.lwl.org