

Jugendlichenstation mit DBT-A-Schwerpunkt

Wieder besser im Alltag
zurechtkommen



PSYCHIATRISCHE KLINIK
LÜNEBURG



Haus 15 | Jugendlichenstation
mit DBT-A- Schwerpunkt



Zielgruppe: Wir behandeln Jugendliche ab dem 14. Lebensjahr mit Emotionsregulationsstörungen aus unserem Einzugsgebiet mit einem Schweregrad, für den ambulante oder teilstationäre Maßnahmen nicht mehr ausreichen.

Das **Konzept** der Station ist ausgerichtet auf speziellen Bausteine der Dialektisch-Behavioralen-Therapie für Adoleszente (DBT-A) und Bausteine der PTSD Therapie (traumaspezifische Therapie).

Therapieziele:

Patienten werden dabei unterstützt, schädliche Verhaltensweisen ab- und alternative Fertigkeiten aufzubauen und im klinischen und häuslichen Umfeld zu erproben (Belastungserprobungen am Wochenende).



Haus 15 | Jugendlichenstation
mit DBT-A-Schwerpunkt



Therapie-Elemente

Die Therapie setzt sich aus vielen Gruppenelementen wie Skillsgruppe, Achtsamkeitsgruppe, Gruppen der Fachtherapie sowie Einzeltherapie, Expositionsübungen, Bezugspflege Eltern- bzw. Bezugspersonengesprächen und dem Klinikschulunterricht zusammen.

Therapiedauer

- In der Regel drei Monate, in drei Behandlungsphasen



Wohnzimmer auf der Station



Behandlungsphasen

1

- **Einstiegsphase**
Beziehungsaufbau, Commitment,
Auftragsklärung, Stresstoleranzskills

1.- 4.
Woche

2

- **Veränderungsphase**
Arbeit an der Kernemotion oder dem Trauma,
Skillstraining

5.- 8.
Woche

3

- **Festigungsphase**
Orientierung in den Alltag, ambulante
Weiterversorgung klären

9.- 12.
Woche



Patientenzimmer auf der Station



Alle Mitglieder des **Behandlungsteams** arbeiten gemeinsam mit dem Patienten an den Therapiezielen. Die Arbeit wird unter den Teammitgliedern aufgeteilt, so dass die einzelnen Mitglieder aus Pflege- und Erziehungsdienst, die Ergotherapeutin, die fallführende Therapeutin an **einzelnen Teilelementen** mit den Patienten arbeiten und diese immer wieder zusammengeführt und ausgetauscht werden, so dass alle den gleichen Wissenstand haben und nachvollziehen können, an welchem Baustein die Patientin gerade arbeitet. Die Patientin führt über den gesamten Aufenthalt ein **Therapiebuch**, in dem die einzelnen Bausteine der Therapie aufgeführt sind und auch die Bearbeitung der Bausteine. Dies soll dazu beitragen, dass die Arbeit für die Patienten und die Mitglieder des Behandlungsteams so **transparent** wie möglich sind und jeder am Iststand anknüpfen kann.

Tagebuchkarte von Clara

Tagebuchkarte

Welches Verhalten möchte ich reduzieren? Ausruhen



Datum: 3.5 bis 9.5

Auslöser	Problemverhalten		Schlaf (0-5)	PMS/ Menstruation Ja/Nein	Gefühle (0-4)							Skill		Positive Aktivitäten		
	Drang (0-4)	Handlung Ja/Nein			Angst	Ärger/Wut	Schuld	Scham	Trauer	Leere	Freude	Anderes Gefühl	Was?		Erfolg (0-5)	
starkes Fliesen geraucht	3	nein	3	-	-	3	-	-	-	-	3	0		gelbball	4	Uno Spiele
geraucht	3	nein	3	-	4	4	-	-	2	3	1	-	5-4-3- 2-1.	3	Anger	
geraucht	1	ja	1	-	?	4	2	4	3	3	2	-	Knie Squat	3	Keggy	

Schlaf

- 0 = gar nicht
- 1 = kaum/sehr schlecht
- 2 = schlecht
- 3 = mittelmäßig
- 4 = gut
- 5 = sehr gut

Skills

- 0 = nicht angewendet und nicht daran gedacht
- 1 = daran gedacht, aber nicht angewendet
- 2 = konnte sie anwenden, half nicht
- 3 = konnte sie anwenden, half nur
- 4 = konnte sie anwenden
- 5 = automatisch



Basisgruppe

- Vier Module à 90 Minuten
- Teilnahme: erste bis vierte Woche der Behandlung

Themen

- Vorstellung von Zielen und Inhalten des Skills-Trainings
- Kurz- und langfristige Vor- und Nachteile des Skills- Trainings
- Persönliche Motivation zur Behandlung mittels DBT-Methoden

Ziel

- Jugendliche sollen sich klar für oder gegen eine Behandlung entscheiden können
- Jugendliche sollen für sich klare, persönliche Ziele benennen können (sofern Jugendliche sich für eine Behandlung entschieden haben)



verschiedene Skills-Tools



Skillsgruppe

- Acht Module à 90 Minuten
- 8 Behandlungswochen
- Voraussetzung: Besuch der Basisgruppe und Entscheidung für die weitere Behandlung

Themen

- Erlernen und Trainieren von konkreten Skills (Fähigkeiten): Bessere Selbstwahrnehmung, Eigenverantwortung, Regulation eigener Gefühle, sich im Umgang mit anderen Menschen insgesamt sicherer und wohler fühlen

Ziel

- Jugendliche dabei unterstützen, persönliche Lebensziele zu erreichen und ihre Probleme/Hindernisse auf dem Weg dorthin zu bewältigen.



Beispielhafte Skills-Beutel



Achtsamkeitsgruppe

- sechs Module à 60 Minuten
- zwölf Behandlungswochen, ab Beginn der stationären Behandlung
- Jedes Modul wird zweimal durchlaufen, um das Erlernte zu festigen.

Themen

- Das bewusste Wahrnehmen des Augenblicks, ohne Bewertung
- Die Befähigung, mehr Kontrolle über sich selbst zu gewinnen und sich nicht von automatisierten Gedanken oder heftigen Gefühlen überwältigen zu lassen.

Ziel

- Gefühle und Verstand in ein Gleichgewicht bringen, trainieren, die Aufmerksamkeit auf bestimmte Tätigkeiten richten zu können und sich nicht von unerwünschten Gedanken und Gefühlen ablenken zu lassen.



Achtsamkeit



Multiprofessionelles Team

Oberarzt/Oberärztin

Ärztlich-Therapeutische Stationsleitung (Approbierte/r oder fortgeschrittene/r Psychotherapeut/in oder Arzt/Ärztin)

Pflegerische Stationsleitung

Arzt/Ärztin in Weiterbildung

Fallführende Psychotherapeuten/innen

Angehende Psychotherapeuten/innen (im Rahmen ihrer Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychotherapeuten/in)

Fachpflege

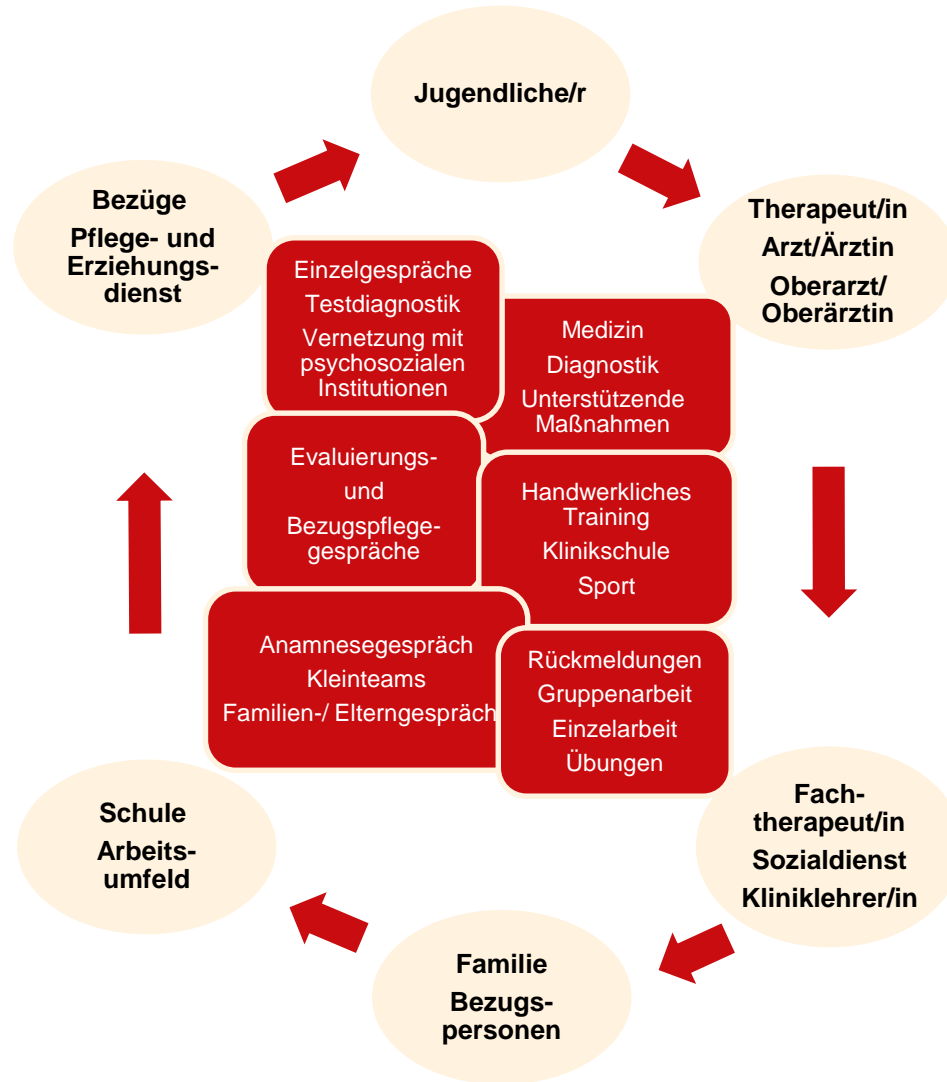
Pflege- und Erziehungsdienst

Ergotherapeut/in, Fachtherapeut/in (Musik, Sport)

Sozialdienst

Ökotrophologe/in (beratend)

Kliniklehrer/in





Voraussetzungen

- Patienten sollten sich schon länger in ambulanter Behandlung befinden
- Eine entsprechende testpsychologische Diagnostik sollte bereits erfolgt sein
- Eine somatische Abklärung durch den Hausarzt sollte stattgefunden haben

Anmeldung für ein Vorgespräch

- drei mögliche Wege:
 - ✓ durch eine unserer Institutsambulanzen
 - ✓ durch den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater
 - ✓ durch den niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten



Wohnküche auf der Station



Ablauf bis zur Aufnahme

1. Einladung zum Vorgespräch

2. Vorgespräch mit Jugendlichen, Familie oder Bezugspersonen

- Austausch über die Erkrankung, die Jugendlichen, die Familie, die Behandlung, die Rahmenbedingungen und die Therapieziele.
- Erfragung relevanter körperlicher Erkrankungen, Medikamente, erfolgte Diagnostik und Vorbehandlungen.
- Bei Bedarf: Empfehlungen für die prä-stationäre somatische Diagnostik
- Schriftliche Informationen für die Aufnahme

3. Informationen

- Das Behandlungsteam teilt den Jugendlichen und den Bezugspersonen mit, ob eine Behandlung vorstellbar ist oder ob andere Bedingungen/ Voraussetzungen geschaffen werden müssen.
- Die Vorbehandler erhalten von uns ebenfalls eine Rückmeldung.

Therapievertrag für die stationäre Therapie zwischen Patientin, Bezugspersonen und Team

Die Dialektisch- Behaviorale Therapie beinhaltet neben individuellen Zielen auch einige grundsätzliche Zielsetzungen und Regeln. Diese sind nach Wichtigkeit sowohl für die Patienten als auch das Behandler Team geordnet:

- die Einhaltung eines Non- Suizidvertrages während der gesamten stationären Therapie
- die Reduzierung von suizidalem und selbstschädigendem Verhalten
- die Reduzierung von Verhaltensmustern, die die Therapie erschweren machen.

Deshalb ist es wichtig, dass du dich/sie sich vorab mit den Richtlinien einverstanden erklärst:

1. Ich werde während der Therapie keinen Suizidversuch unternehmen
2. Ich will an der Reduzierung meines Problemverhaltens arbeiten
3. Wir werden aktiv daran mitarbeiten, sinnvolle Strategien zum Umgang mit Krisen /Zuständen zu erarbeiten, zu üben und anzuwenden.
3. Wir können zusagen an Therapiesitzungen, Gruppenangeboten, Hausaufgaben, dies bezüglich getroffener Absprachen einzuhalten.

Zusätzlich stimmen wir folgenden Regeln zu:

- Die stationäre Behandlung umfasst 3 Monate, ich werde mich rechtzeitig bei einer Anschlussbehandlung kümmern
- Bei selbstschädigendem/fremdschädigendem und therapieschädigendem Verhalten eine Konsequenz Ampel, welche ggf. auch eine sofortige Therapiepause /Beendigung der Therapie beinhalten kann. Wir (Bezugspersonen) können zusichern, die Jugendlichen dann jederzeit abzuholen und bei uns aufzunehmen.
- Ich kann zusagen mich in jeglichen Krisensituationen während der stationären Behandlung ein Teammitglied zu wenden. Nach jeglichem selbstschädigendem Verhalten erfolgt min. 24 stündige Kontaktpause zu meiner Therapeutin
- Zwischen den einzelnen Behandlungsstunden ist eine Kontaktpause von min. 24 Stunden und Hausaufgaben vorgesehen
- Des Weiteren...



Ablauf bis zur Aufnahme

4. Nach dem Vorgespräch sollen sich die Jugendlichen selbstständig auf der Station melden und mitteilen, ob sie und ihre Bezugspersonen sich für oder gegen die Behandlung entschieden haben.

5. Die interessierten Jugendlichen kommen auf die **Aufnahmeliste**. Sobald wir einen freien Platz anbieten können, laden wir sie zur Aufnahme ein.

In der Wartezeit werden die Jugendlichen weiter von ihrem ambulanten Therapeuten betreut.

6. ein Austausch mit den **ambulanten Behandlern** ist uns wichtig.

15

Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie,
Psychosomatiek und
Psychotherapie (KJPP)
» Station K56 (DBT-A-Station)

Haus 15 | Jugendlichenstation
mit DBT-A-Schwerpunkt



Entlassung

- Einige Zeit vor der Entlassung tauschen wir uns mit dem Vor-/Nachbehandler aus, damit die ambulante gut an die stationäre Behandlung anknüpfen kann.
- Die Familie erhält eine Entlassungsmitteilung bzw. einen Entlassungsbrief.





Kontaktdaten

Jugendlichenstation mit DBT-A-Schwerpunkt

Sekretariat: Carola Wiechmann Tel. 04131 60 17613

Oberärztin: Dr. med. Juliane Klein (juliane.klein@pk.lueneburg.de)



von links: Judit Mohar, Andrea Warchhold, Dr. med. Juliane Klein

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.

www.pk.lueneburg.de

