

SUCHTKONZEPT SOZIALTHERAPEUTISCHE WOHNGEMEINSCHAFT

Januar 2017

TRÄGER

Der Verein für Betreutes Wohnen (VBW) ist ein Sozialhilfeträger im Sinne des Sozialhilfegesetzes und nimmt mit seinen Dienstleistungen in der sozialpsychiatrischen Versorgung Liechtenstein eine wichtige Stellung ein. Die Therapeutische Wohngemeinschaft (TWG) bietet ambulante, teilstationäre und stationäre Betreuung für Menschen mit psychischen und/oder sozialen Störungen.

Da das Land Liechtenstein über keine suchtspezifische Einrichtung verfügt, werden KlientInnen mit Suchthintergrund in der Therapeutischen Wohngemeinschaft aufgenommen und adäquat betreut. Drogenmissbrauch und -abhängigkeit weist grosse Überschneidungen mit Alkohol- und Medikamentensucht sowie substanzunabhängigen Süchten auf. Viele suchtkranke Menschen leiden unter Doppeldiagnosen (z.B. Sucht und Psychose, Sucht und Depression, Borderline-Störung). Das Suchtkonzept der Therapeutischen Wohngemeinschaft konzentriert sich auf die Behandlung von Störungen, die auch in Zusammenhang mit einer Sucht auftreten können.

SUCHT-UND THERAPIEVERSTÄNDNIS

Die Therapeutische Wohngemeinschaft ist eine **drogen- und alkoholfreie Einrichtung**. Die TWG verstehen eine Abhängigkeit als komplexe Erkrankung mit schädigenden Auswirkungen auf die körperliche, psychosoziale und geistige Entwicklung.

Menschen mit einer **schweren Suchterkrankung** (Multisubstanzkonsum, Hochdosiskonsum) können im Rahmen der TWG nicht behandelt werden bzw. erst nach erlangter Abstinenz (Klinik).

Mit dem vorliegenden Konzept können in der TWG auch **cannabis- und alkoholranke** Menschen innerhalb des therapeutischen Rahmens der TWG abgedeckt werden. Den missbräuchlichen Suchtmittelkonsum in der Vergangenheit verstehen wir vor diesem Hintergrund als Versuch, die eigenen Probleme zu bewältigen und/oder mit ihnen im individuellen Lebensalltag zurechtzukommen. Zudem werden die mit der Sucht in Zusammenhang stehenden Begleit- und Folgeerkrankungen mit behandelt (z.B. Angst- und Zwangsstörungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Impulskontrollstörungen, somatoforme Störungen).

EINTRITT

Bei Eintritt von KlientInnen mit einer **Suchtanamnese** in die TWG trifft das Team folgende Massnahmen:

- a. Drogenscreen (Ausgangswert) bei Eintrittsdatum in das stationäre Setting
- b. Regelmässige und unangekündigte Urinkontrollen durch das medizinische Labor oder mit internen Schnelltests (Ziel: Nach acht Wochen negativer UP-Befund)
- c. Suchtanamnese (diagnostische Abklärung)
- d. Aufbau einer Therapie und Abstinenzmotivation

Massnahmen bei **Alkoholkonsum**

Stationäres Setting

- a. Alkoholverbot während der *ersten drei Monate bei Eintritt* in das stationäre Setting für alle KlientInnen.
- b. Im Verlauf des Aufenthaltes kann das Setting offener gestaltet werden
Je nach Therapieverlauf ist Alkohol in geringen Mengen und nach Absprache mit Bezugsperson und PsychotherapeutIn nach vier Monaten Aufenthalt - *nur an den Wochenenden* -möglich (klare Vereinbarungen)
- c. Klientinnen mit einer Alkoholsucht ist der Konsum von Alkohol während des gesamten Aufenthaltes nicht gestattet (Rückfallprophylaxe)

Teilstationäres und ambulantes Setting

- a. Während der Tagesstruktur und im gesamten Areal der TWG ist der Konsum von Alkohol nicht erlaubt
- b. Bei Verdacht auf Alkoholkonsum wird ein Alkoholttest (Alkomat TWG-intern) von den Diensthabenden durchgeführt
- c. Je nach Alkoholwert entscheiden die Diensthabenden über den weiteren Verlauf (Information an die Bezugsperson, Kernteam, Time-out in Absprache mit der behandelnden Ärztin, disziplinarische Entlassung mit nachgehender Hilfe)

Umsetzung:

Bei Verdacht auf Alkoholkonsum ist die verantwortliche Fachperson berechtigt, eine Alkoholkontrolle durchzuführen. Sie entscheidet nach Absprache mit der Leitung der TWG, ob ein Notarzt und/oder eine intensive Überwachung notwendig sind.

THERAPIEMETHODEN

Nachstehende Behandlungsmethoden werden eingesetzt:

- a. Psychotherapie (Einzel- und Gruppentherapie)
- b. Sozialpädagogische Beratung und Begleitung im Alltag (Bezugspersonenbetreuung)
- c. Milieutherapeutische Begleitung zur beruflichen und/oder sozialen Rehabilitation
- d. Bewegungstherapie
- e. Ergotherapie
- f. Interne Nutzung der Angebote innerhalb des VBW
- g. Externe interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Helfersystem

AUSSCHLUSSGRUND AUS DEM THERAPEUTISCHEN SETTING

Der Besitz, Handel oder Missbrauch von Alkohol und/oder illegalen Drogen auf dem Areal der TWG muss aus general- und spezialpräventiven Gründen Massnahmen zur Folge haben. Es erfolgt eine **sofortige Entlassung** mit einer mindestens dreimonatigen Aufnahmesperre.

RÜCKFALLPRÄVENTION UND RÜCKFALLMANAGEMENT

Das Team der TWG sieht die Behandlung von Menschen mit Suchthintergrund als dynamischen Prozess. Dazu gehören Krisen, die bei den BewohnerInnen zu einem Rückfall in alte Verhaltens- und Lebenslösungsmustern führen können und somit zum Rückfall in die Abhängigkeitssymptomatik, also zu einem erneuten Konsum von Suchtmitteln.

Durch einen solchen Rückfall wird die Fortsetzung der Betreuung in Frage gestellt. Über die Beendigung oder Fortsetzung des Aufenthaltes in der TWG wird im Einzelfall entschieden. Dabei unterscheidet die TWG zwischen Vor- und Rückfall:

- **Vorfall:** KlientIn wird rückfällig, kann dies offen kommunizieren, zeigt Einsicht, die primäre Therapiemotivation ist vorhanden. Eine klare Abgrenzung zu früherem Konsumverhalten ist erkennbar (z.B.: Anwendung von Skills, geringere Substanzmenge, sofortige Reaktion und Unterbruch des Konsums, freiwillige Meldung an die TWG).
- **Rückfall:** KlientIn befindet sich im Widerstand, keine Therapiemotivation und Einsicht vorhanden, massives Vermeidungsverhalten, antisoziale Verhaltensweisen (spricht die Unwahrheit, konsumiert in der üblichen Menge, Ablehnung der erlernten Skills).

In Absprache mit der behandelnden Fachärztin und/oder dem Helfersystem (Helferkonferenz) wird über den weiteren Verlauf und ggf. ein sinnvolles Rückfallmanagement entschieden. Denkbar ist dabei eine Aufarbeitung des Rückfalles und eine erneute Einleitung bzw. Fortsetzung der therapeutischen Behandlung oder ein Ausscheiden daraus.

Das Team der TWG prüft dabei folgende Kriterien:

- a. Zeitpunkt des Rückfalls im Bezug auf die Dauer der Behandlung
- b. Art und Ablauf des Rückfalls (einmalig oder über Tage rückfällig)
- c. Art der Offenlegung durch die KlientInnen: Wurde der Rückfall aktiv und umfänglich mitgeteilt?
- d. Grundsätzliche Haltung der BewohnerInnen zum Rückfall (Einordnung des Rückfalles in den Behandlungsprozess)
- e. Prüfung der auslösenden Faktoren
- f. Wesentlich: Klärung der Motivation, Mitwirkung und des Engagements der KlientInnen.

Im Sinne ihres sozialpsychiatrischen Auftrages schliesst die TWG auch in massiven Rückfallsituationen eine Weiterbetreuung der KlientInnen nicht aus. Dies wird aber stets mit einer strikten Aufforderung an die KlientInnen verbunden, künftige Rückfälle zu vermeiden und in Rückfallauslösesituationen die zur Verfügung stehenden Diensthabenden oder die Bezugsperson anzusprechen, um gemeinsam alternative Verhaltens- und Bewältigungsmuster einzusetzen. In alternativen Fällen prüft die TWG auch die Empfehlung zur Inanspruchnahme einer Entzugsklinik.

Mag. Christine Thöny
(Leitung TWG)