



Protokoll des Arbeitskreises vom 06. Mai 2009 –

„Was heißt qualifizierte Entgiftungsbehandlung im Kinder und Jugendalter unter Berücksichtigung des Leistungsspektrums der Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Referent: Oberarzt Dr.med. Tobias Hellenschmidt, Vivantes Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Herr Dr. Hellenschmidt stellt das neue Vivantes-Projekt 15 Betten zur Entgiftung für Jugendliche und Kinder des Klinikum im Friedrichshain vor (auch in Neukölln sollen neu 15 Betten entstehen). In diesem neuen Projekt sollen spezielle Aspekte des Jugendalters in Verbindung mit neuen Aspekten psychiatrischer Diagnostik („Qualifizierter Entzug mit diagnostischen Feinheiten (Hellenschmidt)“) verbunden werden.

Entgiftungsbehandlungen im Jugendalter sollen immer unter psychotherapeutischer und psychiatrischer Leitung erfolgen – Suchtproblematik als gesamtpersonliches Problem.

Nach neuen Studien wirken Präventionsprogramme bei Jugendlichen. Der Abusus nimmt stetig, aber mit geringem Erfolg, ab. Das „Binge-drinking“ ist weiterhin angesagt. Der „typische Vertreter“ ist männlich, lebt in der Großstadt (Alkohol ist leicht verfügbar) und hat positive Erwartungen gegenüber dem Rauschtrinken. Oft liegen als Faktoren Schulabbruch, hyperkinetisches Syndrom (ADS), Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen und Essstörungen vor. Häufig gehen diese kinder- und jugendpsychiatrischen Störungsbilder Abhängigkeitserkrankungen im Erwachsenenalter voraus.

Der entscheidende Punkt im Jugendalter sind aber Schulleistungsprobleme.

Wichtig für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist die Einbindung von erzieherischen, schulischen, berufsvorbereitenden Maßnahmen an oder innerhalb der Klinik. Die noch geringe Anbindung der Familien soll durch die Zusammenarbeit (Kooperationsvertrag) mit Karuna Deutschland e.V. (Sanskrit: Mitgefühl, das auf Weisheit beruht und im Handeln Ausdruck findet)

gemildert werden. Eine Elterngruppe und Kontakte mit Kindern von Alkoholkranken wären positiv.

Der Konsum von Suchtmitteln im Kindes- und Jugendalter ist ein verbreitetes Phänomen – Grenzerfahrungen werden gesucht. Jugendliche konsumieren Suchtmittel, um Glücksgefühle zu erleben, sich zu entspannen, im Freundeskreis mitzuhalten, aber auch um Belastungen in der Familie, in der Schule oder dem Freundeskreis zu vergessen.

Wichtig ist die Abklärung, ob weitere psychische Probleme oder Störungen vorliegen.

Die Behandlung gliedert sich in 2 Phasen. In der Phase I wird die Entzugsbehandlung durchgeführt (qualifizierter Entzug). Schon hier kommt der Förderung der Motivation zur Aufrechterhaltung der Abstinenz und Weiterbehandlung möglicher weiterer psychischer Störungen besondere Bedeutung zu. Der qualifizierte Entzug dauert in der Regel 2 – 4 Wochen.

In der Phase II erfolgt die kinder- und jugendpsychiatrische Weiterbehandlung begleitender psychischer Probleme und die Festigung der Abstinenz. Die Dauer der Weiterbehandlung beträgt individuell 8 – 12 oder mehr Wochen.

Hinweise zum Thema:

Die Jugend-Suchtstation Hamburg – Eppendorf

www.uke.de/zentren/suchtfragen-kinder-jugend/index_55354.php?id=9_0_0&as

www.dzskj.de

Berlin, den 14. Mai 2009 gez. Ulrich Breckheimer, I.O.G.T.; Schriftführer der ABA