

Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

**AK OWL Sitzung am 15.03.2010
im Kreishaus Kreis Minden-Lübbecke**

**Wilhelm Sannemann
Hellweg- Klinik Oerlinghausen
www.hellweg-kliniken.de**



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht / Grundsätze 1

- Die Suchterkrankung ist eine chronische Erkrankung, wieder auftretende Störungen (Rückfälle) gehören zur Krankheit dazu.
- Der Rückfall eines Patienten stellt eine psychosoziale und medizinische Krisensituation dar.
- Mit dem Suchtmittelrückfall wird wertschätzend und fachlich kompetent umgegangen.



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht / Grundsätze 2

- Der Rückfall ist keine Schande, eine Schande ist es, nichts dagegen zu tun.
- Jeder Rückfall wird offen gemacht, denn Verheimlichung ist unterlassene Hilfeleistung.
- Aus dem Rückfall (Krise) kann gelernt werden.



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

Im Umgang mit Rückfall ist es wichtig, diesen zu differenzieren:

- die Umstände des Rückfalles
- die Motivation des Rückfälligen

Zwei Varianten der Klinikreaktion :

- Disziplinarische Entlassung
- Klärungsphase



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

Disziplinarische Entlassung wenn:

- Im nüchternem Zustand Suchtmittel in die Klinik gebracht und konsumiert wurden
- „Verführung“ anderer Patienten zum Konsum von Suchtmitteln erfolgte
- Gewaltandrohung bzw. – anwendung im Rückfallkontext erfolgte .



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

Klärungsphase (max. 14 Tage), wenn:

- der Patient zu seinem Rückfall steht
- der Patient bereit ist, seinen Rückfall aufzuarbeiten
- die Motivation dazu ausreicht



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

Bedingungen der Klärungsphase:

- Umzug an den Aufnahmetisch
- Schriftlicher Verweis/Abmahnung wegen Rückfall
- Kein Ausgang für die Zeit der Klärungsphase
- 3x am Tag pusten
- Schriftlicher Rückfallbericht
- In der Therapiegruppe Rückfallbericht vorstellen und bearbeiten
- Lesen des Buchs „Rückfall muss keine Katastrophe sein“
- Im Plenum über den Rückfall berichten
- Den Rückfall gegenüber den Angehörigen und der Entsendestelle/Suchtberatungsstelle offen machen.



Umgang mit Rückfall aus klinischer Sicht

Ziele der Klärungsphase :

- Rückfallaufarbeitung
- Motivation für Therapie prüfen
- Patient soll die Funktionalität und Psychodynamik seines Rückfalles im Kontext seiner Konflikte / Störungsbildes verstehen
- Dies stabilisiert die Abstinenz und fördert seinen therapeutischen Prozess



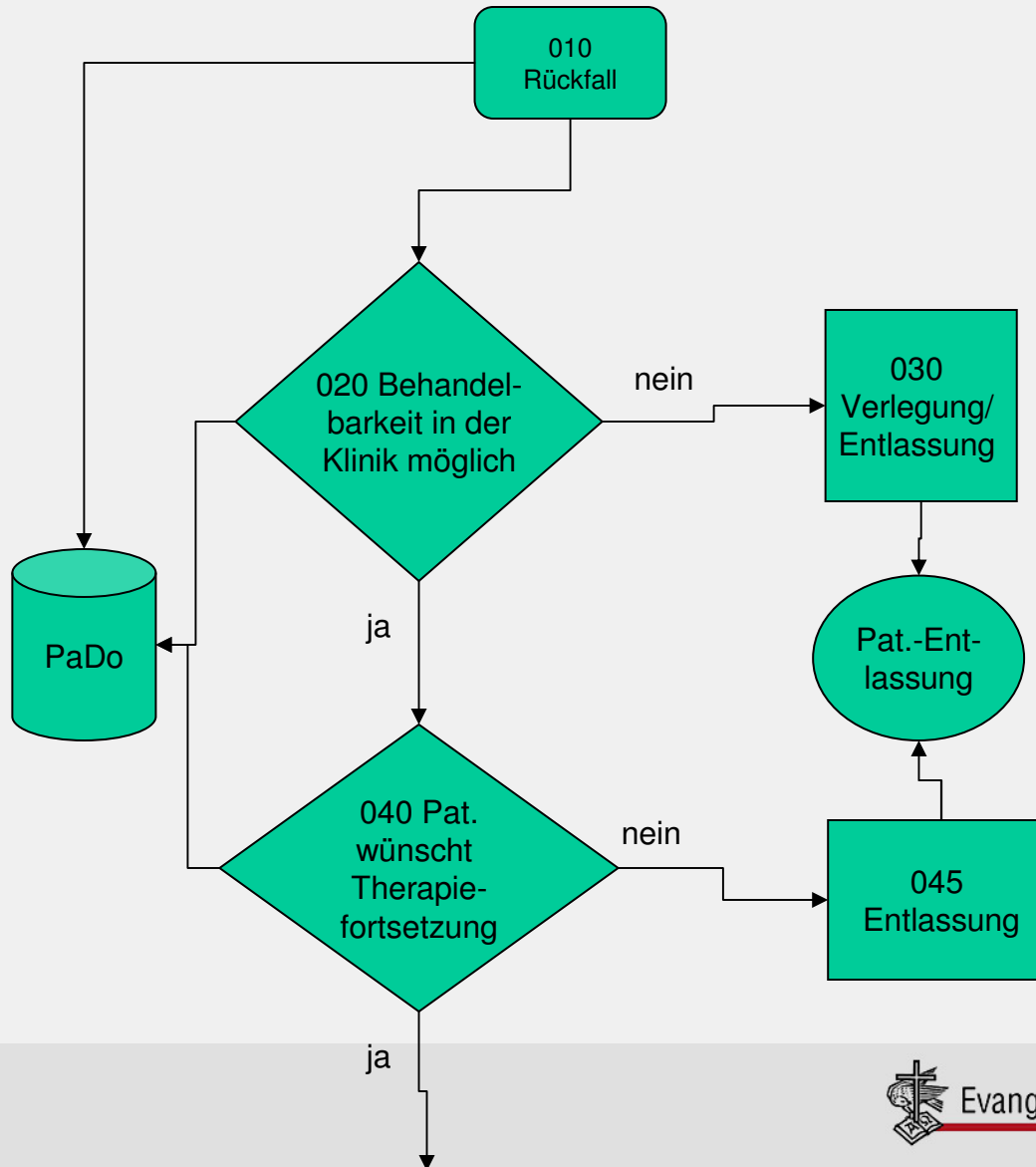
Ablaufprozess Umgang mit Rückfall

Verantwortung

010
BZT, Pflegedienst, diensthabender Therapeut

020-030
Arzt

040-070
Arzt
BZT, TAL, Abteilung



Bemerkungen

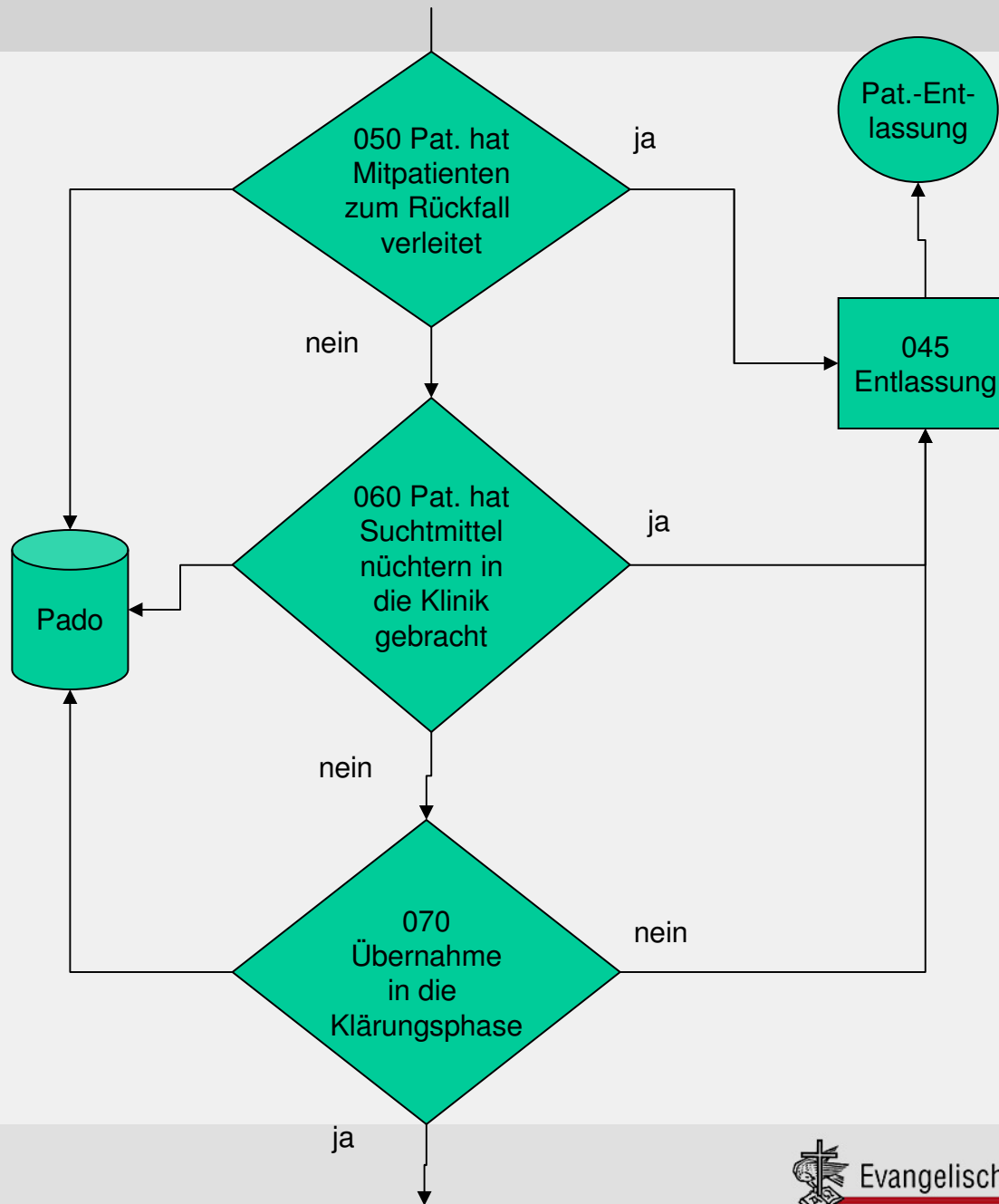
010
Rückfall wird bekannt, Dokumentation durch den informierten Mitarbeiter, Selbstmeldung wird berücksichtigt

020
Suizidalität, schwerwiegende körperl. Komplikationen, Fremd-Aggressivität ausgeschlossen



Verantwortung

040-070
Arzt, BZT,
TAL,
Abteilung



Bemerkungen

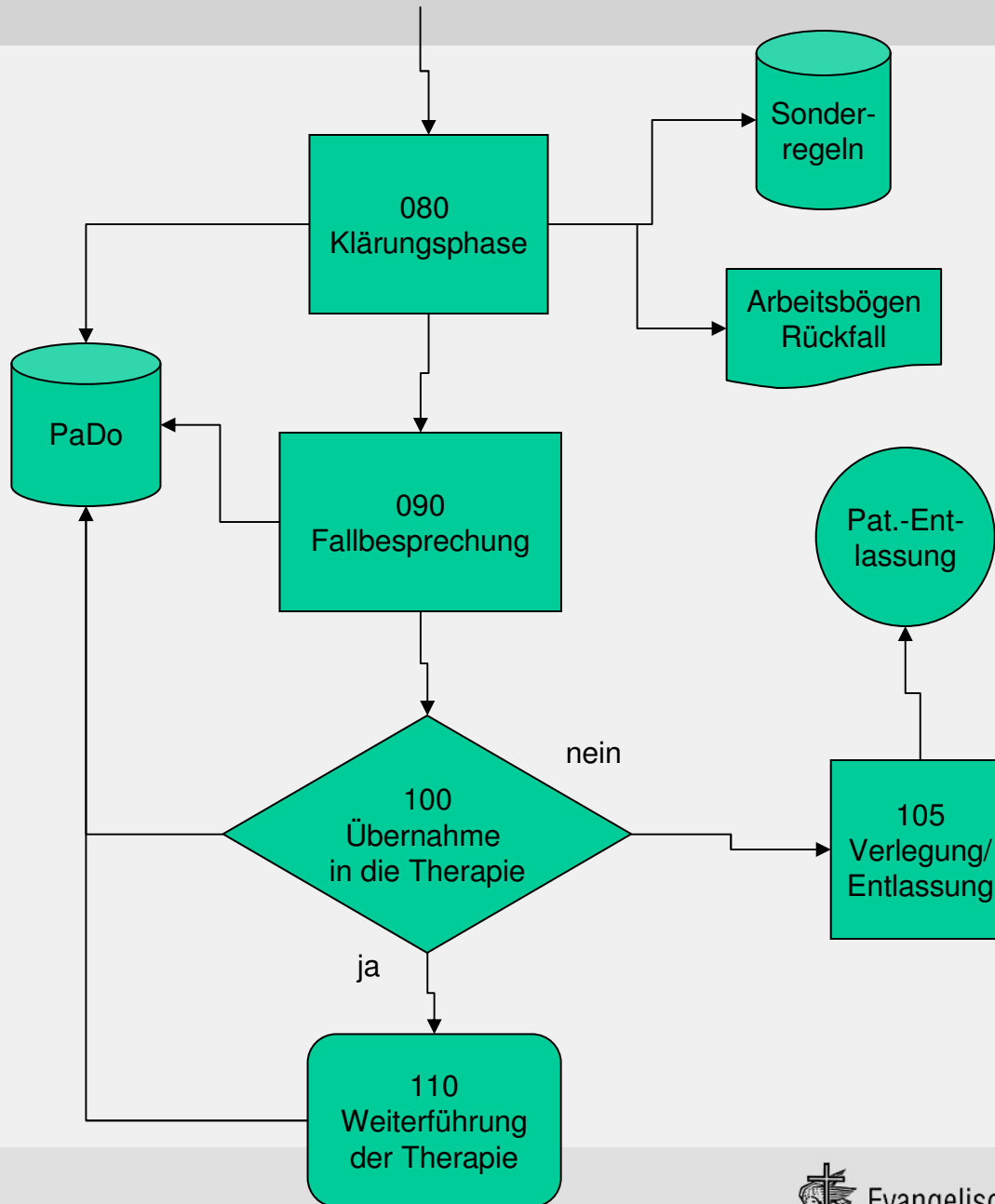
070
Entscheidung
anhand der Kriterien
s. Checkliste,
Berücksichtigung der
Selbstmeldung



Verantwortung

080
BZT

090-110
BZT, TAL,
Abteilung, Arzt



Bemerkungen

080
Aufgaben während
der Klärungsphase
s. Checkliste „Umgang
mit Rückfall“

090
ggfs. wird die
Klärungsphase
verlängert oder
verkürzt



Herzlichen Dank



Evangelisches Johanneswerk e.V.

Einrichtungen der Diakonie 