

Stationäre DBT-Behandlung in der Suchtmedizin

**Klinikum am
Europakanal**

Klinik für Psychiatrie,
Sucht, Psychotherapie
und Psychosomatik

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Station G2 ist eine geschlossene Therapiestation mit Schwerpunkt Alkohol- und Medikamentenentgiftung. Sie bietet ein mehrwöchiges Therapieprogramm (kurz DBT-S) zur Behandlung von Patientinnen/-en mit einer Abhängigkeitserkrankung und einer Borderline-Störung oder einer emotionalen Instabilität an.

Wir arbeiten unter anderem nach dem Manual von Herrn Prof. M. Bohus „Interaktives SkillsTraining für Borderline-Patienten“.

Sollten Sie über eine PC-Nutzungsmöglichkeit verfügen, empfehlen wir Ihnen, sich vor Aufnahme in unsere Abteilung mittels der im Buchhandel erhältlichen gleichnamigen CD (M. Bohus, Interaktives SkillsTraining für Borderline-Patienten – Die CD-ROM für Betroffene) auf die stationäre Therapie vorzubereiten.

Einzel- und Gruppentherapien auf Station werden nach einem Therapieplan durchgeführt. Die Teilnahme an den für Sie vorgesehenen Therapien ist verpflichtend.

Bei Interesse vereinbaren Sie über unsere Institutsambulanz unter 09131-753-2723 ein Vorgespräch. Zur guten Vorbereitung der stationären Therapie bei ernsthaftem Aufnahmewunsch können mehrere Planungsgespräche notwendig sein.

Sollten Sie sich für eine Aufnahme entscheiden, wird Ihr Ansprechpartner in der Ambulanz Ihnen nach Erstellung eines Behandlungsplanes mit Ihnen zusammen einen Aufnahmetermin auf der Station G2 geben.

Wir freuen uns auf Sie.

Ihr Stationsteam

Unser Zeichen:

OÄ Dr. Schlick / G2/ js

Auskunft erteilt:

Frau J. Scheidt
Sekretariat Station G2 / G3
Gebäude G
Zimmer Nr. 222
Telefon: 09131/753-2793
Telefax: 09131/753-2759
jutta.scheidt@
bezirkskliniken-mfr.de

Dienstanschrift:

Klinikum am Europakanal
Am Europakanal 71
91056 Erlangen

Buslinien: 288 / 289

Haltestelle:
Klinikum am Europakanal

Eine kleine Geschichte:

Das Therapiehaus

Stellen Sie sich ein kleines Haus vor. Dieses Haus liegt in der Nähe eines Sees und am Ufer des Sees steht ein Apfelbaum.

Das Haus hat einen Keller ohne Fenster und ohne eine Treppe nach oben. Sie befinden sich in diesem Keller. Der Boden unter Ihren Füßen fühlt sich an wie glühende Kohlen. Ihre Füße schmerzen und brennen.

Sie versuchen sich mit den Ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln am besten zu helfen und strengen sich dabei sehr an. Sie geben sich viel Mühe.

Wenn nur irgendetwas helfen könnte! In dieser Situation trinken Sie Alkohol oder verletzen sich anderweitig selbst, um die Situation auszuhalten. Es scheint hoffnungslos. Nichts kann die Situation anscheinend ändern und Ihnen helfen, aus diesem Keller heraus in die Freiheit zu gelangen.

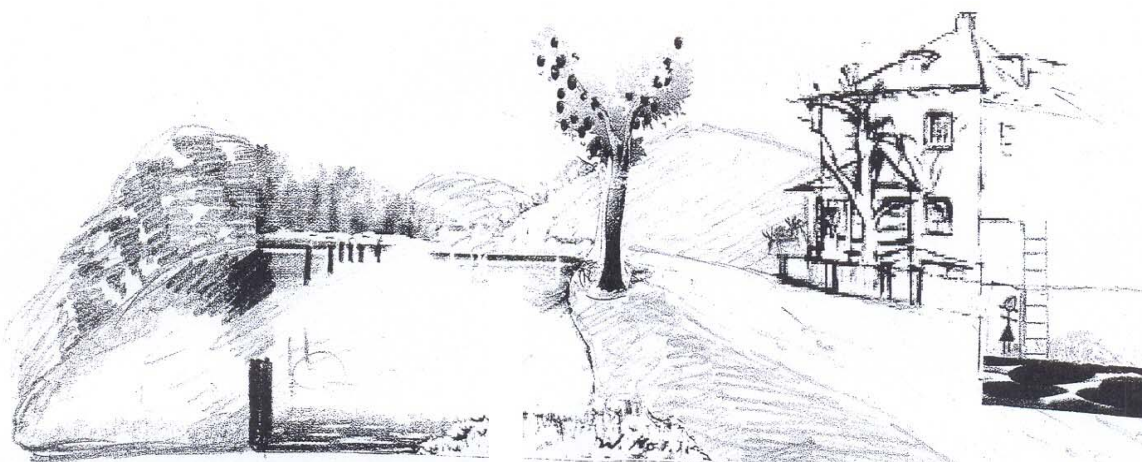
Da sehen Sie eine Leiter, über die Sie in das Erdgeschoss gelangen können.

Sie ist aus Metall und heiß von den glühenden Kohlen. Wenn Sie sie berühren, verbrennen Sie sich die Hände.

Also bleiben Sie lieber in Ihrem dunklen schmerzenden Keller, verletzen sich weiter, konsumieren weiter Suchtstoffe.

Im Erdgeschoss gib es jemanden, der Ihnen helfen kann, Ihnen evtl. Handschuhe reichen kann, um so diese Leiter hoch zu gehen und in das Erdgeschoss mit Fenstern und einem angenehm kühlen Boden zu gelangen. Es würde bedeuten, diesen Menschen im Erdgeschoss zu fragen, mit ihm zu arbeiten, hart zu trainieren, vieles neu zu lernen. Es würde ganz viel Anstrengung für Sie bedeuten, wirklich ganz viel. Dafür kämen Sie in ein freundliches Erdgeschoss, die Füße würden weniger schmerzen und brennen, es gäbe Tageslicht, andere Menschen, Wertschätzung, Linderung von Leid.

Die Entscheidung treffen Sie.



Informationen zur Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT)

Was ist das Besondere an der Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT)?

Sie ist krankheitsspezifisch und integriert viele therapeutische Methoden.

Sie kombiniert die Bausteine Einzeltherapie, Gruppentherapie und Pharmakotherapie.

Die Wirksamkeit ist nachgewiesen: Mehr als 60 % der Betroffenen zeigen rasch sehr starke Verbesserungen.

Sie baut auf einer dialektischen Betrachtungsweise auf (s. nächste Seite).

Was ist das wichtigste Ziel der DBT?

Das wichtigste **Ziel** der DBT ist es, Patientinnen und Patienten zu helfen, deren persönliche Lebensziele zu erreichen.

Grundsätzlich gliedert sich die DBT in zwei Behandlungsstadien:

1. Während des ersten Therapiestadiums geht es um **Selbst-Kontrolle**, d. h. der/die Patient/-in wird lernen, die Verantwortung für sich zu übernehmen und gefährliche oder sehr belastende Verhaltensmuster zu kontrollieren.
→ **Inhalte** im ersten Therapiestadium: Umgang mit Suizidversuchen, Impulsivität, Selbstverletzungen, Hochrisikoverhalten, Alkohol- und Drogenabhängigkeit, Notfall-Einweisungen in psychiatrische Kliniken usw.
2. Im zweiten Therapiestadium geht es um **die Verringerung des emotionalen Leidens**.
→ **Inhalte** im zweiten Therapiestadium: Bearbeitung von Traumafolgen, Abbau von Vermeidungsverhalten im zwischenmenschlichen Bereich, Aufbau von sozialer Kompetenz, Verbesserung des Selbstwertgefühls, Akzeptanz des eigenen Körpers usw.

Grundannahmen der DBT

Die Grundannahmen spielen in der DBT eine wichtige Rolle.

Alle Therapeuten/-innen, die mit der DBT arbeiten, teilen folgende Grundannahmen:

- Menschen mit emotionaler Instabilität geben ihr Bestes.
- Sie wollen sich verändern.
- Es bedarf für sie einer größeren Anstrengung als für andere, sich zu verändern.
- Sie tun gut daran zu lernen, ihre Schwierigkeiten selbst zu lösen, auch wenn diese oft von anderen verursacht wurden.
- Sie erleben die Situation häufig als schmerzhaft und schwer erträglich.

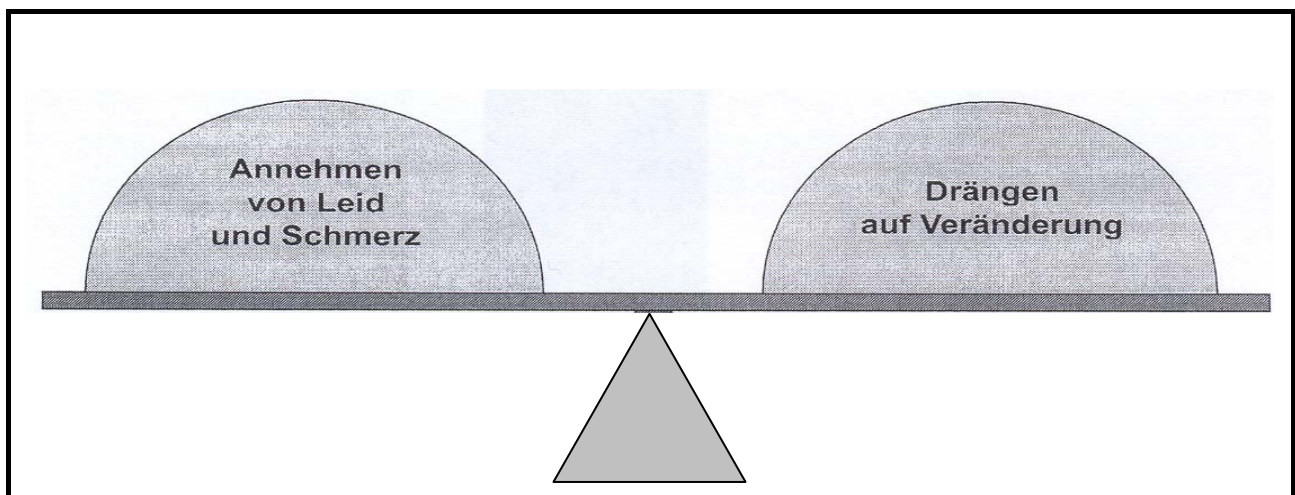
- Sie tun gut daran, in vielen wichtigen Situationen ihres Lebens neue Verhaltensweisen zu lernen.
- Sie können in der DBT erfolgreich sein.
- Die Wahrheit ist immer subjektiv, d. h. gefärbt von eigenen Erfahrungen und Bewertungen.

Viele Patienten/-innen bestätigen, dass diese Grundannahmen zu einem guten therapeutischen Klima führen, in dem sie sich sicher und ernst genommen fühlen!

Dialektische Betrachtungsweise

Was verstehen wir unter einer dialektischen Betrachtungsweise?

Ein Denken und Arbeiten mit verschiedenen, meist gegensätzlichen Standpunkten, um eine Balance bzw. ein lebendiges Gleichgewicht zwischen den Extremen (Annehmen von Leid und Schmerz auf der einen Seite und das Drängen auf Veränderung auf der anderen Seite) zu finden:



Andere Beispiele der dialektischen Betrachtungsweise:

- Einhaltung der Regeln in der Therapie einerseits und Beweglichkeit und Entgegenkommen von therapeutischer Seite und von Seiten des/der Patient/-in andererseits.
- Eine schützende und stützende Haltung der Therapeuten und als Gegenkraft eine wohlwollende fordernde Haltung den Patienten/-innen gegenüber.
- Annehmen der gegenwärtigen Situation, weil sie so und nicht anders sein kann, bei gleichzeitiger Übernahme der Verantwortung für die Änderung schwieriger oder belastender Situationen.

Unsere Angebote

Wir bieten Ihnen ein vollstationäres mehrwöchiges multimodales Therapieprogramm an.

Ein Hauptbestandteil ist das **Fertigkeitentraining** nach dem Manual „*Interaktives Skillstraining für Boderline-Patienten*“ von Martin Bohus und Martina Wolf.

Dieses Fertigkeitentraining (= Skillstraining) besteht aus sechs Modulen:

1. Einführung in das Skills-Training
2. Achtsamkeit
3. Stresstoleranz
4. Umgang mit Gefühlen
5. Zwischenmenschliche Fertigkeiten
6. Selbstwert

Das Fertigkeitentraining ist sehr umfangreich und wird zum Teil auf Station durchgearbeitet. Sie erhalten alle Informations- und Arbeitsblätter des Fertigkeitentrainings in Kopie, so dass Sie die Möglichkeit haben, die Bereiche, die Sie während Ihres stationären Aufenthaltes im therapeutischen Setting nicht durcharbeiten konnten, selbständig und/oder im ambulanten Rahmen zu vervollständigen.

Das Modul Einführung in das Skillstraining soll Ihnen einen kurzen Überblick verschaffen. Sie sollen erfahren, was Skillstraining überhaupt bedeutet, was ein Skill ist, was sinnvolles (=funktionales) und nicht sinnvolles (=dysfunktionales) Verhalten ist. Sie lernen, dass subjektiv erlebte Anspannung unterschiedliche Stärkegrade hat und dass je nach Intensität Ihrer inneren Anspannung unterschiedliche Fertigkeiten (=Skills) notwendig sind. Des Weiteren erhalten Sie Informationen zum Thema Frühwarnzeichen und z. B. welche Sinne Sie am besten einsetzen können, um Ihre Anspannung zu senken, was gerade also für Sie die besten Zugangskanäle sind.

Was bedeutet Zugangskanal? Durch Handlungen, Gedanken, über Sinne und über den Körper kann man innere Anspannung unterschiedlich beeinflussen. Bei den meisten Menschen sind unter Hochstress nur noch bestimmte Zugangskanäle offen. Wenn Sie herausgefunden haben, welche Zugangskanäle bei hoher Anspannung noch offen sind, wissen Sie auch, welche Skills Sie dann am besten einsetzen können.

Sollten Sie Ihre stationäre Therapie zu einem Zeitpunkt starten, an dem Sie dieses Modul in der Gruppe gerade nicht durchlaufen, arbeiten Sie bitte für sich die dazugehörigen Arbeits- und Infoblätter durch und wenden sich bei Fragen an das therapeutische Team.

Wofür stehen die anderen Module?

Modul Achtsamkeit: Sich selbst und den Augenblick annehmen.

Modul Stresstoleranz: Krisen- und Hochstressphasen bewältigen und ihnen vorbeugen.

Umgang mit Gefühlen: Gefühle wahrnehmen und sinnvoll steuern.

Zwischenmenschliche Fertigkeiten: Stabile Beziehungen aufbauen.

Selbstwert: Selbstwertgefühl verbessern.

Zusätzlich zum Skillstraining nehmen Sie an Ergotherapie sowie Suchtgruppen teil und führen Einzeltherapiegespräche, in der Regel einmal pro Woche, mit Ihrer Bezugstherapeutin / Ihrem Bezugstherapeuten.

Zusammen mit anderen Patienten und Patientinnen arbeiten Sie in der Bezugsgruppe selbständig an Problemen im Zusammenhang mit der Therapie und planen Ihre ressourcenorientierte Wochenendgestaltung.

Zu Beginn Ihrer stationären Therapie erstellen Sie auf Station einen ausführlichen Suchtlebenslauf und/ggf. auch eine Rückfallanalyse.

Zur Verbesserung von Problemverhalten und / oder therapieschädigendem Verhalten erstellen Sie entsprechende Analysen, für die Sie von uns Vorlagen erhalten.

Als fakultative Therapieangebote stehen Ihnen bewegungstherapeutische Maßnahmen, verschiedene Entspannungstrainings, Ohrakupunktur, Herz-Biofeedback, sozialpädagogische Beratung, bei Schwierigkeiten mit dem Tag-Nacht-Rhythmus und Schlafproblemen Lichttherapie und/oder ein Morgenspaziergang zur Verfügung.

In der Regel findet zweimal pro Woche eine Visite statt, eine davon als Oberarztvisite.

In den auf Station ausgehängten Ausgangszeiten steht Ihnen unsere Parkanlage mit großflächigen Grünflächen und dem sich dort befindliche Bewegungs-Parcours zur Verfügung. Kleinere Einkäufe können Sie im Kiosk der Cafeteria am Gelände tätigen. Ebenso können Sie in therapiefreien Zeiten das Internet-Café nutzen.

Nachfolgend unser Therapieplan. Die Teilnahme an den **grau hinterlegten** Therapiebausteinen ist verpflichtend.

Ärztlicher Dienst:

Oberärztin:

Frau Dr. Schlick

Stationsärztinnen:

Frau Dr. Bohmann

Frau Dr. Barry

Frau Dr. Schmidt

Dienstzeiten:

Montag bis Freitag:

08:00 bis 16:30 Uhr

Frau Dr. Schmidt

08:00 bis 12.00 Uhr

Termine nach Vereinbarung!

Pflegedienst:

Dienstzeiten:

Montag bis Sonntag

Termine nach Vereinbarung!

Psychologischer Dienst:

Termine nach Vereinbarung!

Frau Dipl.-Psych.

Krug

Sozialdienst:

Dienstzeiten:

Montag bis Donnerstag

08:00 bis 16:30 Uhr

Freitag

08:00 bis 14:30 Uhr

Klinikum am Europakanal
Erlangen

Therapieplan der Station G2

für:

Aufnahmedatum:

- An den grau hinterlegten Therapien ist die Teilnahme für alle Pflicht. Zusätzlich zu den grauen Feldern sollten Sie auch die fakultativen indikativen Angebote nutzen. Stationsposten werden dienstags und freitags in der Morgenrunde vergeben.
- Sie können auf diesem Therapieplan auch Zusatzangebote, Einzeltermine und Ämtergänge festhalten.
- Lassen Sie sich jede Therapieteilnahme, sofort nach dieser, schriftlich bestätigen. Nur die Unterschrift bestätigt die Teilnahme.
- Der Therapieplan ist zu jeder Visite mitzubringen und bei Entlassung abzugeben.

Therapieplan – DBT-S – Station G2

(Änderungen möglich)

Name, Vorname: _____

Bereich: _____

Datum							
Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
06:00-08:00	Lichttherapie und/oder Spaziergang *	Lichttherapie und/oder Spaziergang *	Lichttherapie und/oder Spaziergang *	Lichttherapie und/oder Spaziergang *	Lichttherapie und/oder Spaziergang *	Lichttherapie und/oder Spaziergang*	Lichttherapie und/oder Spaziergang*
8:00 - 8:30	08:00 Uhr kurze Morgenrunde / Blutentnahme nach Ansage	Blutentnahme nach Ansage	Blutentnahme nach Ansage	Blutentnahme nach Ansage	Blutentnahme nach Ansage	09:00-10:00 Uhr Spaziergang	09:00-10:00 Uhr Spaziergang
Ab 8:30	8:30 Uhr OÄ-Visite: Beginn Bereich 1 BT-Gruppe	Morgenrunde 08.30 Uhr (Dienste)	Morgenrunde 08.30 Uhr	Morgenrunde 08.30 Uhr	Morgenrunde 08.30 Uhr (Dienste)	08:30-11:30 Uhr Herzbiofeedback	08:30-11:30 Uhr Herzbiofeedback
9:00-11:00		BT Haus K Bereich 1 09:30-11:00 Uhr	Medizinisch-psycho-educative Infogruppe 10:15-11:15 Uhr ab 3. Tag	BT Haus K Bereich 2 09:30-11:00 Uhr	Visite		
12:00-13:00	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause	Mittagspause
13:15-13:50	GeJo Bereich 2	Skillstraining 13.00-14.00 Uhr	Achtsamkeit	Skillstraining 13.00-14.00 Uhr	Achtsamkeit	Hilfest. Suchtlebenslauf (zu Therapiebeginn einmalig Pflicht)	Hilfestellung Rückfallanalyse oder VA je nach Anordnung
	13:50-15:30 Uhr Kegeln		14:15-15:00 Uhr ab 3.Tag Infogruppe G2 Sozialdienst	14:15-15:00 Uhr GeJo Bereich 1	Ab 13:30 Ausflug Betreuungsdienst 14-tägig nach Ansage	Ressourcenorientierte Innen- oder Außenaktivitäten: _____ _____ _____	Ressourcenorientierte Innen- oder Außenaktivitäten: _____ _____ _____
		DBT-Bezugsgruppe kleiner Therapieraum 15:00-16:00 Uhr	Singkreis Haus. K 15.30-16.15 Uhr	DBT-Bezugsgruppe kleiner Therapieraum 15:30-16:30 Uhr			
Ab 18.30							Suchtfilm 1.-4. Woche
19:00-19:30	Akupunktur (auf Nachfrage)	Herzbiofeedback	Akupunktur (auf Nachfrage)	Entspannung	Akupunktur (auf Nachfrage)	Akupunktur (auf Nachfrage)	Nachgespräch Vom Film
Vorstellung Selbsthilfegruppe oder Suchtberatungsstelle auf der Station G3 nach Ansage einmal pro Woche mittags oder abends, dreimal Teilnahmepflicht							

* nach ärztlicher Anordnung

STATIONSORDNUNG

STATION G2

Wir begrüßen Sie sehr herzlich auf der Station.

Die Stationsordnung soll ein Rahmen sein, der Ihnen Informationen und eine Orientierungshilfe bietet. Sie soll helfen das Zusammenleben im Stationsalltag zu regeln.

Dabei ist es notwendig, dass alle Patienten/-innen diese Stationsordnung beachten.

Sie sollten aktiv und im eigenen Interesse am Tagesablauf und an dem angebotenen Therapieprogramm teilnehmen.

Die Morgenrunde findet werktäglich statt, an der Sie zusammen mit allen anwesenden Patienten/-innen teilnehmen. Sie dient dem Informationsaustausch und der Beantwortung Ihrer Fragen. In der Morgenrunde können Sie Ihre Kritik, Ihre Vorschläge und Ihre Wünsche einbringen.

Die von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt für Sie verordneten Medikamente nehmen Sie bitte wie verordnet ein. Ein vorzeitiges Absetzen der Entzugsmedikamente kann evtl. erhebliche gesundheitliche Probleme mit sich bringen.

Mitgebrachte Medikamente müssen bei der Aufnahme abgegeben werden. Eine zusätzliche Einnahme weiterer Medikamente aus eigenen Beständen ist untersagt, auch sind koffeinhaltige Getränke nicht erlaubt. Drogen und Alkohol werden vernichtet.

Für die Sauberkeit und Ordnung im Zimmer und den Gemeinschaftsräumen sind Sie, sobald es Ihr körperlicher Zustand erlaubt, mitverantwortlich. Sammeln Sie keine verderblichen Lebensmittel in Ihrem Zimmer.

Das Rauchen ist nur im Raucherbereich gestattet, in den Zimmern und auf der gesamten Station ist Rauchverbot.

Bitte beachten Sie die am Stationszimmer aushängenden Besuchszeiten und informieren Sie Ihre Angehörigen.

Persönliche Sachen, insbesondere Wertgegenstände und größere Geldbeträge, können Sie in der Verwaltung hinterlegen bzw. ein Konto eröffnen.

Bei der Entlassung müssen alle hinterlegten Gegenstände und das gesamte Gepäck mitgenommen werden. Für zurückgelassene Gegenstände übernimmt die Station keinerlei Haftung.

Auf der Station steht Ihnen ein Fernsehgerät zur Verfügung. Die Benutzung eines eigenen Fernsehers ist in den Zimmern nicht erlaubt.

Für eigene Elektrogeräte wird bei Verlust oder Beschädigung von uns keine Haftung übernommen.

Zimmerkontrollen können jederzeit auch bei Abwesenheit des/der Patienten/-in durchgeführt werden. Ebenso werden regelmäßig Alkoholkontrollen durchgeführt.

Die Zimmer anderer Patienten/innen dürfen nicht betreten werden.

Die aktive Teilnahme am Straßenverkehr und das Führen von Kraftfahrzeugen ist während Ihres stationären Aufenthaltes nicht gestattet.

Der Gelände- oder Tagesausgang wird von den Ärzten festgelegt. Ausgangszeiten siehe Aushang neben dem Stationszimmer. Sie haben keinen Ausgang (außer zu therapeutischen Zwecken) in den ersten drei nüchternen Behandlungstagen, danach Ausgang in Begleitung und bei gutem körperlichen Befinden Ausgang alleine.

Ausgang außerhalb des Geländes ist nur in dringenden Ausnahmefällen nach ärztlicher Genehmigung möglich. Das Team kann Sie auch um einen Nachweis Ihres Ausgangsgrundes ersuchen.

Zur differenzierten Auseinandersetzung mit Ihrer Abhängigkeitserkrankung sollen Sie während Ihres Aufenthaltes eine Rückfallanalyse bzw. einen Suchtlebenslauf schreiben und vorlegen.

Zur disziplinarischen Entlassung kann führen:

- Ausübung von körperlicher und verbaler Gewalt gegenüber Patienten u. Personal.
- sexuelle Nötigung
- Verweigerung der Alkoholkontrollen
- Handel u. Konsum von Alkohol u. Drogen
- Diebstahl
- Weigerung am Therapieplan teilzunehmen ohne einem realen wichtigen Hinderungsgrund.

All diese Regeln haben wir uns gewissenhaft und aus jahrelanger Erfahrung heraus überlegt, um Ihnen eine möglichst gute Bewältigung Ihrer Erkrankung zu ermöglichen.

Wir wünschen Ihnen, dass Sie sich schnell auf unserer Station einleben und sich wohl fühlen.



Fragen zu Ihrer Biografie
und Ihrer Krankengeschichte:

Beschreiben Sie kurz Ihre Biographie:

Name / Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Aktueller Lebensmittelpunkt wo: _____

Besuchte Schulen mit Abschlüssen: _____

Beruf: _____

Familienstand: _____

Partner/-in (Alter, Beruf?): _____

Eigene Kinder: _____

Eltern (Alter, Beruf, bestehender Kontakt?): _____

Geschwister (Alter, Beruf, bestehender Kontakt?): _____

**Beschreiben Sie kurz Ihre Krankengeschichte
und Ihre Therapieziele:**

Name: _____ Vorname: _____ Datum: _____

An welchen psychischen und körperlichen Erkrankungen leiden Sie?

Was würden Sie im Moment als Ihre Hauptbeschwerden bezeichnen?

Welche Behandlungen haben Sie bisher durchlaufen?

Was hat Ihnen dabei geholfen?

Was wollen Sie durch die jetzige stationäre Therapie erreichen?

Welche Verbesserungen wollen Sie erzielen?

Was bräuchten Sie dazu für Hilfestellungen oder Fertigkeiten?

Herzlichen Dank!

Behandlungsvertrag für die stationäre DBT-Behandlung in der Suchtmedizin

Der Schwerpunkt der psychotherapeutischen Behandlung auf Station liegt auf der Behandlung von Patienten/-innen mit einer Abhängigkeitserkrankung und einer emotionalen Instabilität. Neben den individuellen Zielen jeder Einzeltherapie beinhaltet die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) von Patienten/-innen einige grundsätzliche Zielsetzungen. Diese sind nach Wichtigkeit sowohl für die/den Patientin/-en wie auch das therapeutische Team geordnet:

- 1) Reduzierung von suizidalem und gegebenenfalls selbstschädigendem Verhalten.
- 2) Reduzierung von Verhaltensmustern, die die Psychotherapie erschweren oder unmöglich machen.
- 3) Reduzierung von Verhaltensmustern, die zu stationären Aufnahmen führen bzw. diese verlängern.

Daraus ergeben sich folgende Grundlagen bzw. Ziele für die stationäre Behandlung:

- **Ich werde während der Behandlung keinen Suizidversuch unternehmen.**
- **Ich werde an der Reduzierung meines suizidalen bzw. parasuizidalen Verhaltens arbeiten.**
- **Ich werde an einer Reduzierung von Verhaltensmustern arbeiten, die die Therapie behindern bzw. unmöglich machen** (z.B. Nichtteilnahme an Therapiesitzungen, Brechen von Vereinbarungen, mangelhafte Offenheit, Beeinträchtigung der Behandlung der anderen Patienten/-innen).
- **Ich werde an der Reduzierung von Verhaltensmustern arbeiten, die zur stationären Aufnahme geführt haben bzw. diese verlängern.**

Zusätzlich stimme ich folgenden Regeln zu:

- **Keine Drogen oder Alkohol**
Drogen, Alkohol oder unverordnete Medikamente dürfen weder auf Station gebracht noch außerhalb der Station konsumiert werden. Falls Ihnen auf Station Drogen angeboten werden oder Sie erfahren, dass Mitpatienten/-innen Drogen konsumieren, müssen Sie dies unverzüglich an ein Mitglied des Stationsteams weitergeben.
- **Keine „Waffen“**
„Waffen“ zur Selbst- oder Fremdschädigung dürfen nicht auf Station gebracht werden.

- **Keine Gewalt**

Gewalt beinhaltet verbale oder körperliche Angriffe und schließt auch Schreien, Türenknallen, usw. ein.

- **Keine suizidale Kommunikation**

Falls ein/-e Mitpatient/-in Ihnen mitteilt, dass sie suizidal ist, **m ü s s e n** Sie dies unverzüglich an ein Mitglied des therapeutischen Teams weitergeben; falls Sie einer/-em Mitpatientin/-en mitteilen, dass Sie suizidal sind, **m u ß** diese/dieser dies unverzüglich an ein Mitglied des therapeutischen Teams weitergeben.

- **Keine impulsiven Therapieabbrüche**

Wenn ein/-e Patient/-in sich entschließt, die Behandlung gegen den Rat seiner/ihrer Therapeuten abzubrechen, dann stimmt er/sie folgenden Regelungen zu: Therapieabbruchentschlüsse können dem Team nur werktags zwischen 8:00 Uhr und 16:00 Uhr mitgeteilt werden. Die/der Patient/-in wird nach Mitteilung des Entschlusses weitere 24 Stunden an den Therapien teilnehmen. Nach einem tatsächlichen Therapieabbruch besteht eine einmonatige Kontaktsperre zu den Mitpatienten (auch keine SMS) und zur Station. Frühestens 3 Monate nach einem Therapieabbruch kann über eine Wiederaufnahme in das DBT-Programm verhandelt werden.

- **Keine intimen Beziehungen mit anderen Patientinnen oder Patienten.**
- **Einhalten der Routineabläufe der Station im täglichen Zusammenleben.**
- **Einhalten der Stationsordnung und der Hausordnung.**
- **Abgabe aller vorliegenden Psychopharmaka und sonstiger Medikamente.**

Die Mitglieder des therapeutischen Teams stimmen Folgendem zu:

- Wir unternehmen jede sinnvolle Anstrengung, um kompetente und effektive Psychotherapie durchzuführen.
- Wir halten die festgesetzten ethischen und beruflichen Richtlinien ein.
- Wir gehen mit unseren persönlichen Grenzen offen um.
- Wir wahren die Integrität und Rechte des/-r Patienten/-in.
- Wir bewahren die Schweigepflicht.
- Wir holen uns Rat und Unterstützung, wann immer dies notwendig ist.

Ich habe mich mit allen Regeln vertraut gemacht und stimme den oben genannten Grundlagen der Behandlung zu.

Datum, Ort:

Unterschrift Patient/in

Unterschrift Therapeut/in, Station G2