

„ ... unser Weg zur ZOS“ ein Erfahrungsbericht aus der stationären Versorgungspsychiatrie



Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie B am LKH Hall

... von geschlossen zu ZOS...



Psychiatrisches Krankenhaus Hall 1960 (©Alpine Luftbild, Innsbruck)

Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie B

Regionaler Vollversorgungsauftrag:

- 2 Akutpsychiatrische Abteilungen (je 23 Betten)

Überregionale Spezialangebote:

- 1 Drogenstation incl. Drogensprechstunde (13 Betten)
 - 1 Alkohol- und Medikamentenentwöhnungsabteilung (24 Betten)
 - 1 Psychotherapiestation (16 Betten)
-
- Multiprofessionelle Teams mit flacher Hierarchie
 - Suchtpatient:innen an allen 5 Abteilungen (enge Zusammenarbeit der 5 Stationen)

Suchtstationen

- Drogenstation B3:
 - liberal, gewährend, grenzenlos
 - konsumtolerant
 - mehrere „Lager“:
 - Pflege als „Hüter der Ordnung“
 - Therapeutisches Team: „Beschützer“
 - Ärzte im Spannungsfeld
- Alkoholstation B4:
 - hoch differenziertes Regelwerk
 - Abstinenzparadigma
 - einheitliche therapeutische Haltung

warum ZOS?

... warum gerade jetzt ?

Inhaltliche Gründe

- Übereinstimmung mit der therapeutischen Grundhaltung
= individuelle auf den Patienten abgestimmte Zielsetzung
- Desillusionierung bzgl. Abstinenzparadigma
- veränderte gesellschaftliche Suchtrealität
- strukturierte Vorgehensweise der ZOS
- breite Akzeptanz des Konzeptes unter den Mitarbeiter:innen

warum ZOS?

– *warum gerade jetzt ?*

Strukturelle Hintergründe

- viele Veränderungen in den Führungsstrukturen
- Teambuilding über Stationsgrenzen hinweg
- Annäherung der Pole der beiden Suchtabteilungen B3 B4
- Ausweitung des Angebotes: Tagesklinik für Suchterkrankungen

... vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!



Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie B am LKH Hall