

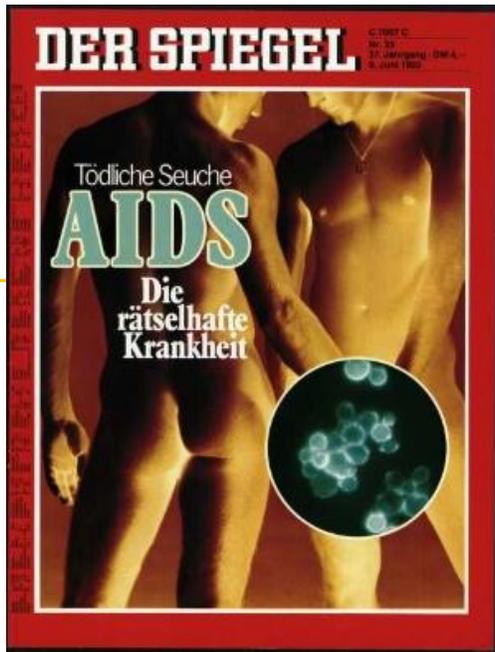
Verlorene Illusionen und gerechtfertigte Hoffnungen

Über Paradigmenwechsel in der Behandlung von
Abhängigkeitserkrankungen

Drⁱⁿ. Barbara Gegenhuber, MA
Schweizer Haus Hadersdorf

Überlebenssicherung – wozu und wie?

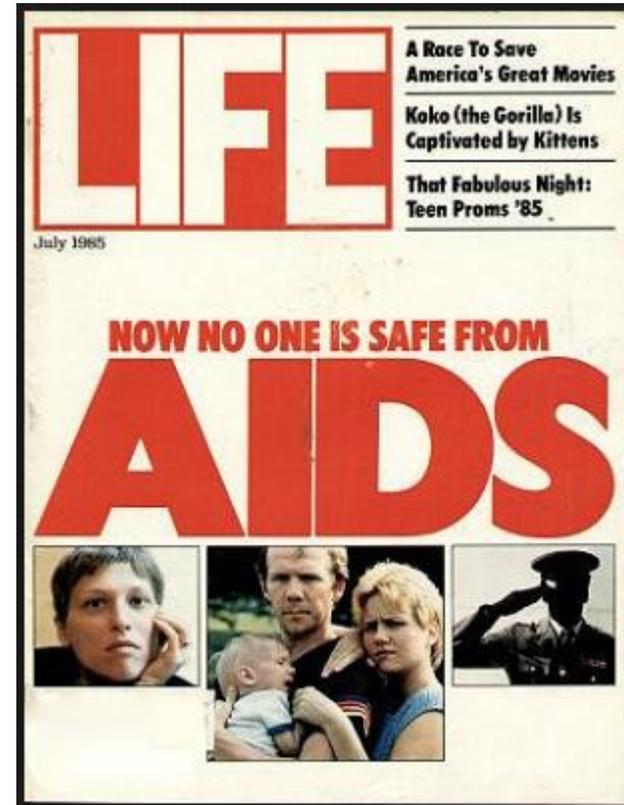
Von der Verelendung zur Akzeptanz



RARE CANCER SEEN IN 41 HOMOSEXUALS

Outbreak Occurs Among Men
 in New York and California
 — 8 Died Inside 2 Years

By LAWRENCE K. ALTMAN.
 Doctors in New York and California have diagnosed among homosexual men 41 cases of a rare and often rapidly fatal form of cancer. Eight of the victims died less than 24 months after the diagnosis was made.
 The cause of the outbreak is unknown, and there is as yet no evidence of contagion. But the doctors who have made the



Folgen der Krise

- Paradigmenwechsel
- Minimierung gesundheitlicher, sozialer und psychischer Folgeschäden, Überlebenssicherung
- Schadensminimierende Angebote und Überlebenshilfe
 - Safer Use
 - Psychoedukation
 - HIV/Hepatitis/TBC Test
 - Safer Sex
 - Beratung/Information
 - Drug Checking
- Entwicklung der akzeptierenden Drogenarbeit



Grundideen der akzeptierenden Drogenarbeit

Normalisierend

- Drogenprobleme sind gesundheitliche Probleme

Akzeptierend

- Integration auch ohne Abstinenzgebot möglich

Subjektorientiert

- Drogenkonsument*innen sind nicht generell behandlungsbedürftig, sondern verfügen über Selbststeuerungsfähigkeiten und Verhaltensalternativen

Emanzipatorisch

- Selbstbestimmungsrecht ist zu akzeptieren

Akzeptanzorientierte Arbeit ist...

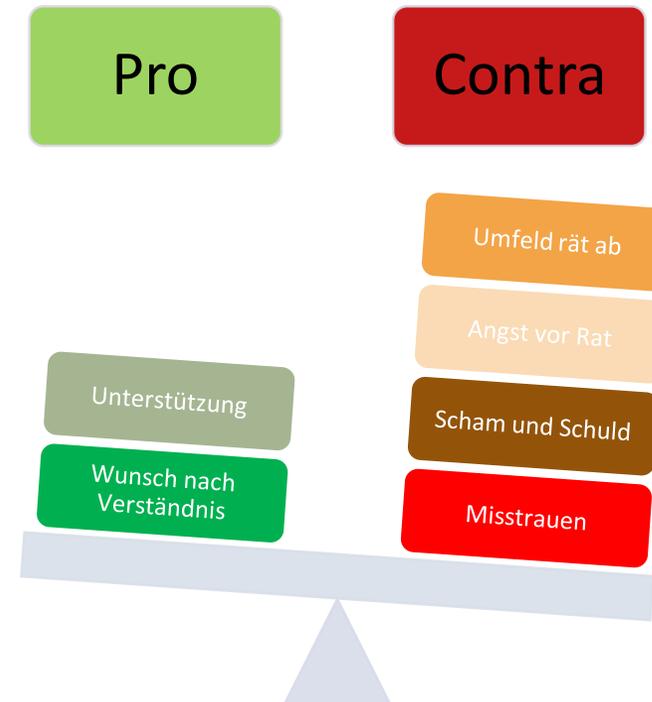
- Subjekt- und lebensweltbezogen
- Bedürfnis- und verständigungsorientiert
- Anforderungs- und kontrollarm
- Nicht bevormundend oder moralisierend
- Nicht klientisierend und nicht abstinenzfixierend
- → Förderung von Selbstbestimmung und Selbstheilungspotential

Soll ich oder soll ich nicht und wenn ja was überhaupt?

Vom Leidensdruck als treibende Kraft zu motivierenden Interventionen und zieloffener Suchtarbeit

Ambivalenz

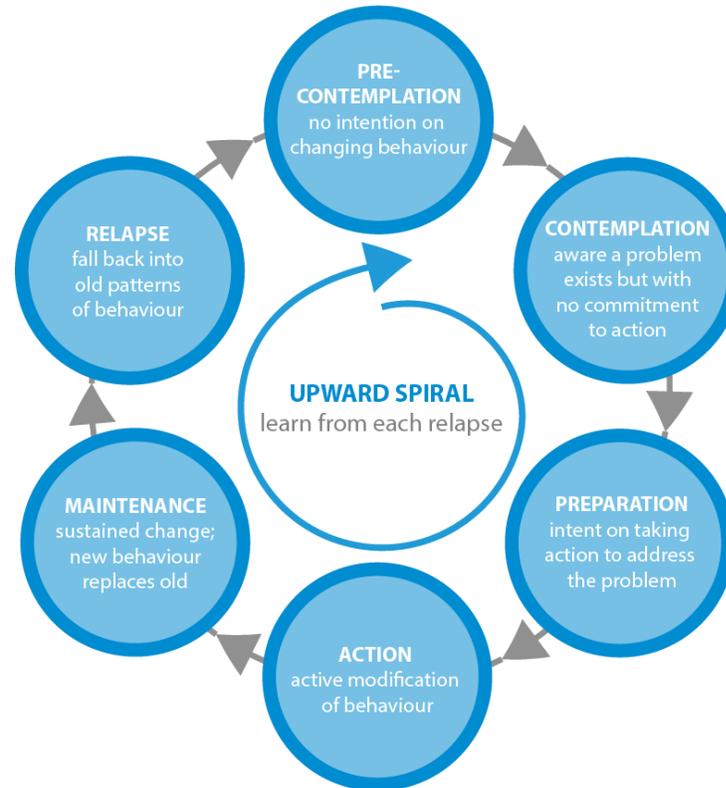
- Normales Phänomen bei Veränderung
- Mit Ambivalenz beginnt Veränderung erst
- Manchmal muss eine Person erst ambivalent werden
- Gleichzeitig das größte Hindernis auf dem Weg zu Veränderung
- Ambivalenz ist ein Gesprächsrunde im Kopf



→ Motivierende Interventionen statt Warten auf Änderungsbereitschaft

Behandlungsmotivation

STAGES OF CHANGE





Warum zieloffene Suchtarbeit?

- Viele Menschen sind änderungs- aber nicht abstinenzbereit
- Ziel der lebenslangen Suchtmittelabstinenz für viele unrealistisch und bleibt ein Lippenbekenntnis
- Viele Patient*innen wählen in Behandlung „heimlich“ kontrolliert-reduzierten Konsum als selbstgewähltes Ziel. In Alkoholstudien sind dies 32% - 54%
- Konsumreduktion als Einstieg zum Ausstieg
- Abstinent leben oder sozial (un-)auffällig konsumieren sind völlig gleichwertige Ziele

Al-Otaiba et al. (2008), Hodgins et al. (1997), Körkel & Schindler (1998)

Kontrollierter Konsum ist...

~~...Moderates Trinken~~

~~...Normales Trinken~~

...Diszipliniertes Trinken

Woche 1

von:
bis:

Tagesziel
(Max. Menge / Tag
in Standardgläsern)

Wochenziel
(Max. Menge / Woche
in Standardgläsern)

Konsumfreie Tage
(Tage ohne Alkohol, Ziel)

1. Tag: 2. Tag: 3. Tag: 4. Tag: 5. Tag: 6. Tag: 7. Tag:

ab 6 Uhr	<input type="text"/>						
ab 12 Uhr	<input type="text"/>						
ab 18 Uhr	<input type="text"/>						

ja nein

Tagesziel (Max. Menge / Tag) erreicht?

Wochenziel (Max. Menge / Woche) erreicht? ja nein

Konsumfreie Tage:

Mit meinem Konsumverhalten bin ich in dieser Woche so zufrieden:

Sehr zufrieden Sehr unzufrieden

(bitte ankreuzen)

Wenn Sie mit Ihrem Konsumverhalten unzufrieden sind und etwas verändern wollen, wenden Sie sich an eine **Beratungsstelle** in Ihrer Nähe.

Kontrollierter Konsum – wirkt?

- Mindestens ebenso wirksam wie abstinentorientierte Programme
- Wirksam bei Alkoholmissbraucher*innen und Alkoholabhängigen zur Reduktion des Alkoholkonsums und alkoholbezogener Folgeprobleme
- Ø Erfolgsrate: 65% mit einer Ø Reduktion: 30-60%, 10-30% abstinent

→ Kontrolliertes Trinken kann ein notwendiger Zwischenschritt auf dem Weg zur Abstinenz sein

Saladin, M.E. & Santa Ana, E.J. (2004). *Current Opinion in Psychiatry*, 17, 175-187.
Walters, G.D. (2000). *Behaviour Therapy*, 31, 135-149.

Entzug, Entwöhnung und dann?

Von der Therapiekette zur diversifizierten
Suchtbehandlung

Entzug und Therapiekette

- Prognostische Drittelregel bei Ausstiegsverläufen
- Abbruch- und Rückfallquote bei Entzug ohne Weiterbehandlung bei 75% und mehr
- Mortalitätsrisiko nach Entzug deutlich erhöht
- Von den 1,2 Millionen Menschen mit problematischem oder darüber hinaus gehendem Alkoholkonsum werden durch therapeutische Angebote nur 8-10 % erreicht.

Diversifizierte Behandlung

- Opioid-Substitutionstherapie Methode der Wahl, auch im stationären Bereich
- Auflösung der Therapiekette zu Gunsten individualisierter bedürfnisorientierter Angebote
- Modulartige Zusammensetzung
- Kurz- bis mittelfristige stationäre Therapie
- Tagesklinische Modelle
- Kontrollierter Konsum

Die vier Säulen des Behandlungskonzeptes des SHH



Ganztägig ambulante Therapie

- Tagesstruktur im ambulanten Setting
- Unterstützung beim Wiedereinstieg in den Alltag nach oder anstelle einer stationären Therapie
- Umfassende Betreuung und Behandlung mit breitem Interventions- und Angebotsspektrum
- Medizinische Behandlung inkl. OST bei Bedarf in Ambulanz des SHH
- Günstige Wohnmöglichkeit bei Bedarf sowie Notschlafstelle
- Rasches Eingreifen bei Krisen möglich
- Rückfallsprophylaxe



Umgang mit Rückfällen

- Rückfälle nach Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung eher die Regel als die Ausnahme
- Im ersten halben Jahr nach einer Behandlung ereignen sich die meisten Rückfälle
- Rückfälle sind Bestandteil jeder Veränderung und keine Besonderheit bei Abhängigkeiten
- Auseinandersetzung mit Rückfallgefährdung wichtiger Bestandteil
- **Cave:** Abstinenzverletzungssyndrom

→ Chance statt Schande

Und wie geht's weiter?

Neuere Entwicklungen

Crystal Meth

„Neue
psychoaktive
Substanzen“

Darknet als
„Anonymer
Marktplatz“

Depot-
Substitution

Sucht &
Migration

Cannabis

Online-
Beratung

Ausbau des
Behandlungsangebotes für
Alkoholranke „Alkohol. Leben
Können“ (www.alkohol.at)