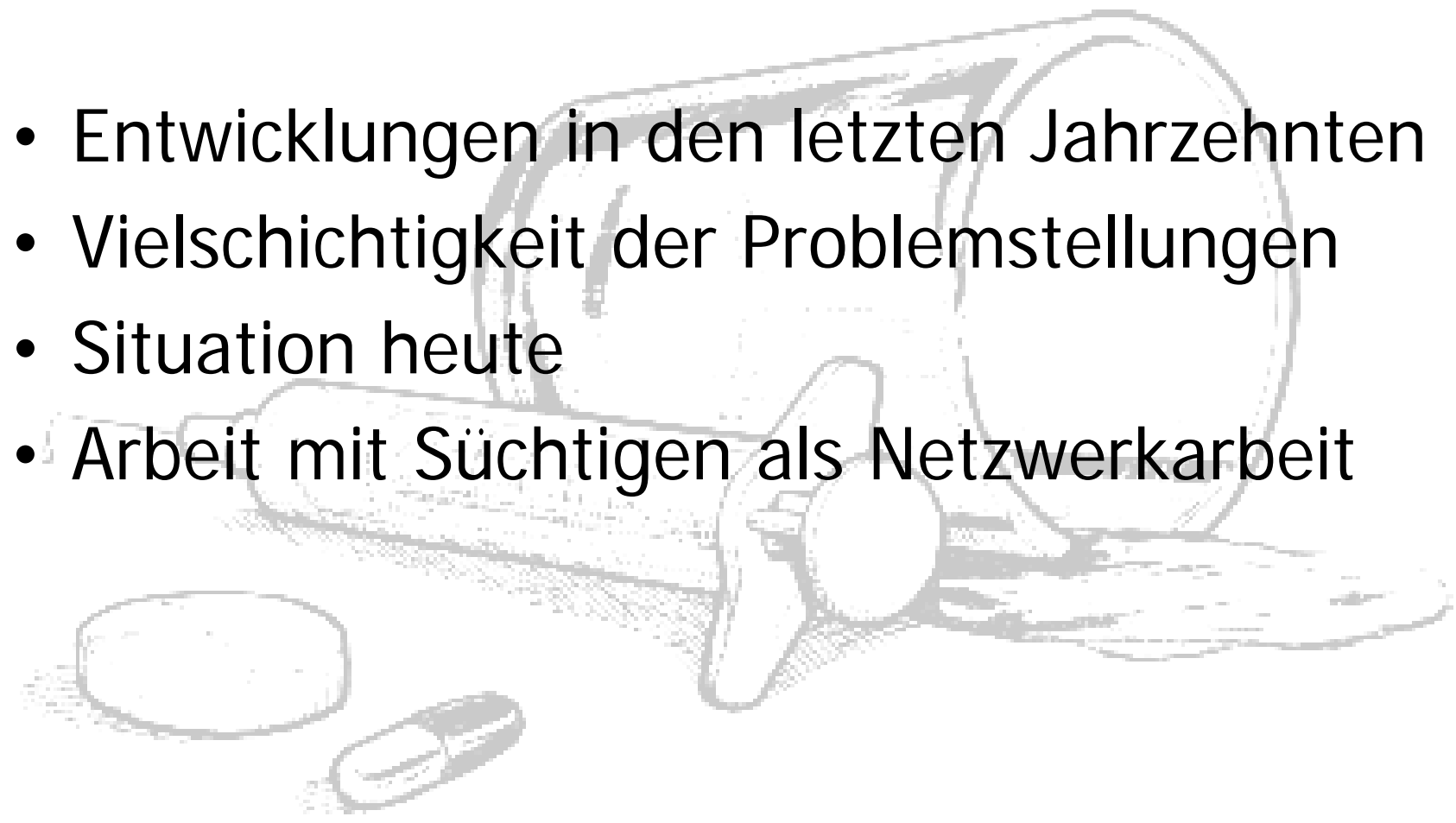
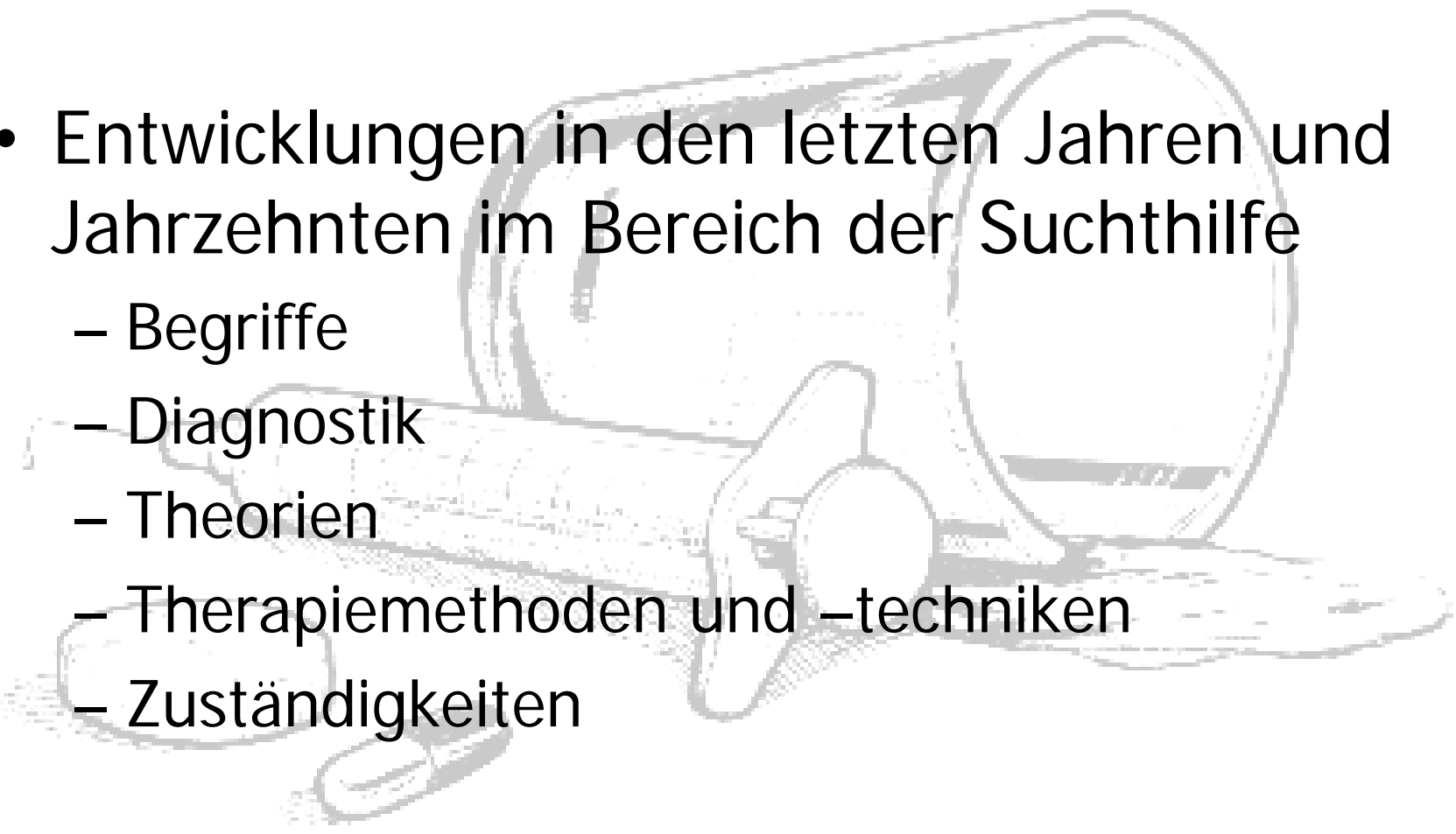


Innovative Suchthilfe und vernetztes Suchthilfesystem – basierend auf einem bio-psycho-sozialen Denkmodell

Theorien – Ansätze – Herausforderungen

Dr. med. Toni Berthel
Stv. Aertzlicher Direktor integrierte Psychiatrie
Winterthur
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin ssam

- 
- Entwicklungen in den letzten Jahrzehnten
 - Vielschichtigkeit der Problemstellungen
 - Situation heute
 - Arbeit mit Süchtigen als Netzwerkarbeit

- 
- Entwicklungen in den letzten Jahren und Jahrzehnten im Bereich der Suchthilfe
 - Begriffe
 - Diagnostik
 - Theorien
 - Therapiemethoden und –techniken
 - Zuständigkeiten

Begriffsklärungen

- Sucht:
 - Historischer Begriff, Lastermodell, Sucht = „Siech“
- ICD-10
 - Akute Intoxikation
 - Schädlicher Gebrauch
 - Abhängigkeitssyndrom
- Würfelmodell der Eidg. Kommission für Drogenfragen
 - Risikoarmer Konsum
 - Problematischer Konsum
 - Abhängigkeit

Diagnostik

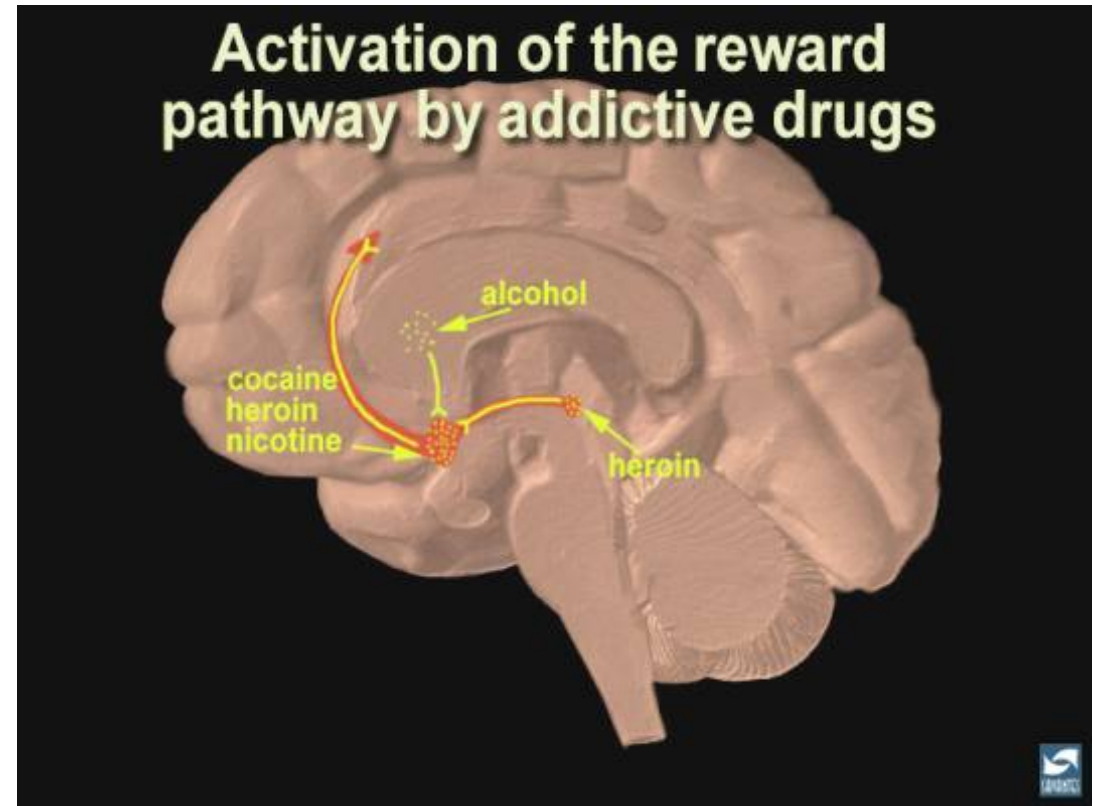
ICD-9 zu ICD-10

- Hierarchische Diagnostik – Deskriptive Psychopathologie
- Komorbiditätsprinzip als wesentliches Element der deskriptiven Psychopathologie

Grundgedanke

- Alle behandlungsbedürftigen psychischen Störungen sollen ohne kausale Verknüpfung oder Erkrankungshierarchien beschrieben werden und sollen so eine bessere Grundlage für die Verlaufsdokumentation und die Therapieplanung liefern.

Die sieben Todsünden



Das Belohnungssystem


Sucht im historischen Kontext

- Lasterkonzept
 - Patriarchalische, religiöse Ansätze = Hausvater, Gemeinschaft
- „Frühe Störung“
 - Psychoanalyt. Modelle = Psychotherapie
- Reaktion auf gesellschaftliche Veränderungen
 - Soziale Interventionsansätze
 - „Wolle, Seide, Bast“
- Systemstörung
 - Systemtheorie = System-, Familientherapie
- Selbstheilungsversuch
 - Psychisches Leiden = Medikamente, Psychotherapie
- „Transmitterstörung“
 - „Opioidmangelsyndrom“ = Medikamente
- Adaptation von Gehirnkreisläufen/Lerntheorien
 - Integrative Ansätze

Zusammenfassung der Denkmodelle

- Psychologische Theorien
 - Innerseelische
 - Systemische
 - Entwicklungsdynamische
 - Lerntheoretische
- Biologische Theorien
 - Genetische
 - Belohnungssystem etc.
 - „Opioidmangelsyndrom“
- Soziologische Theorien
 - Sozialer Umbruch
 - Kultur, Subkultur
- Psychopathologische Modelle
 - Selbstmedikation

Selbstheilungsversuch



Es ist ein Brauch von alters her:
Wer Sorgen hat,
hat auch Likör.

Wilhelm Busch



SCHLIMM! SCHON WIEDER SÜCHTIGE IN DER BUNDESLIGA ENTDECKT!

Schlüsselreize



Moderate use

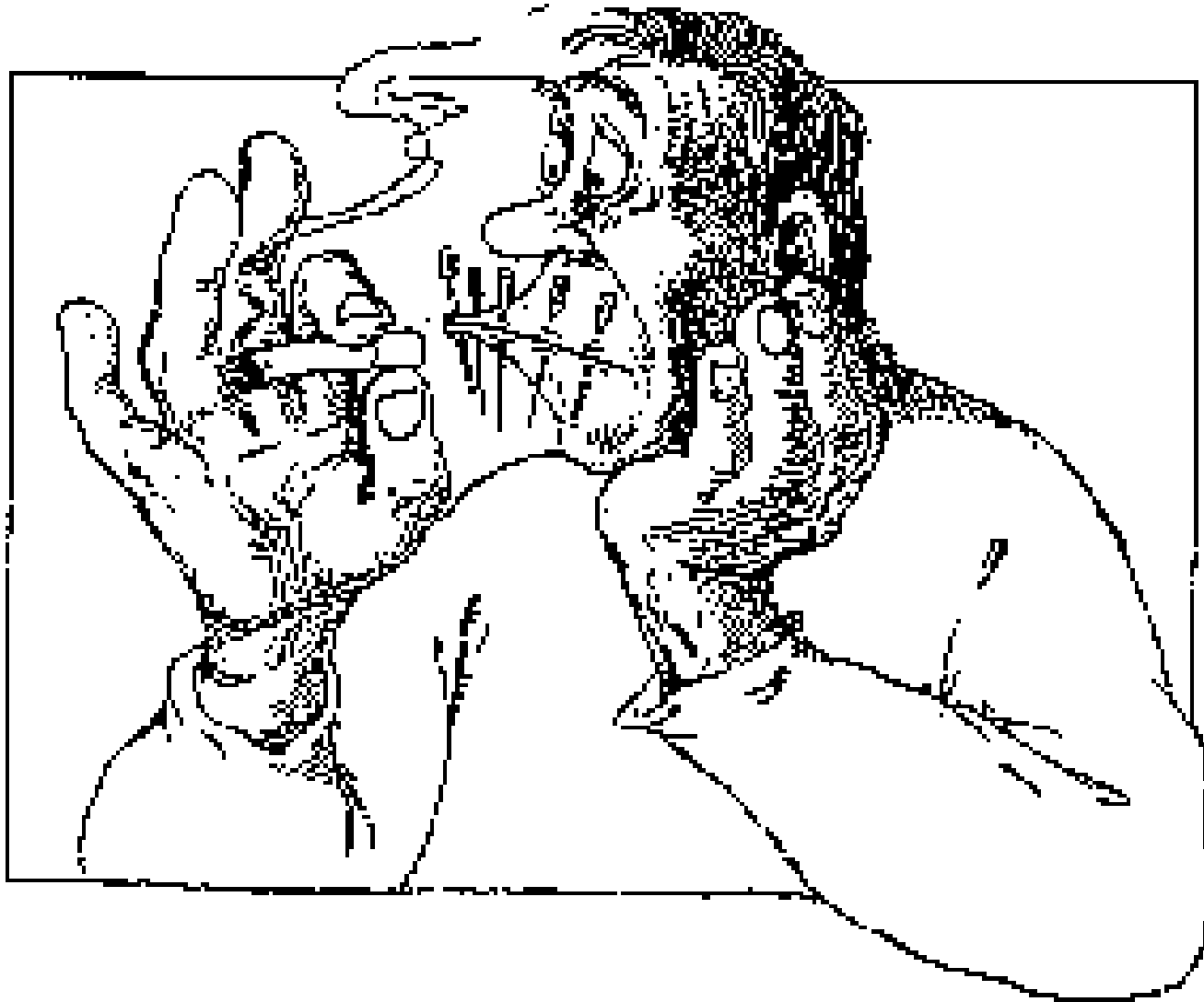
Hildegard von Bingen (1098-1179)

„Wer im Kopfe krank ist und ein leeres Gehirn hat und Hanf isst, dem bereitet dies etwas Schmerz im Kopf. Jenem aber, der einen gesunden Kopf und ein volles Hirn hat, dem schadet er nicht.“



Es kommt auf den
Blickwinkel an.
(oder wohl besser: Wer hat
die Definitionsmacht was
Sucht ist?)

Sucht, Kontrolle, Frontalhirn



Was ist Sucht?

- Sucht ist ein Zustand der initiiert wird durch die qualitativ unterschiedliche und breitere Bedeutung, die die Droge erhält.
- Sie ist eine Folge von Adaptionen in den Kreisläufen des Gehirns (Belohnung, Motivation/Drang, Erinnerung und Kontrolle).
- Es kommt zu lange überdauernden Anpassungen auf zellulärer Ebene.

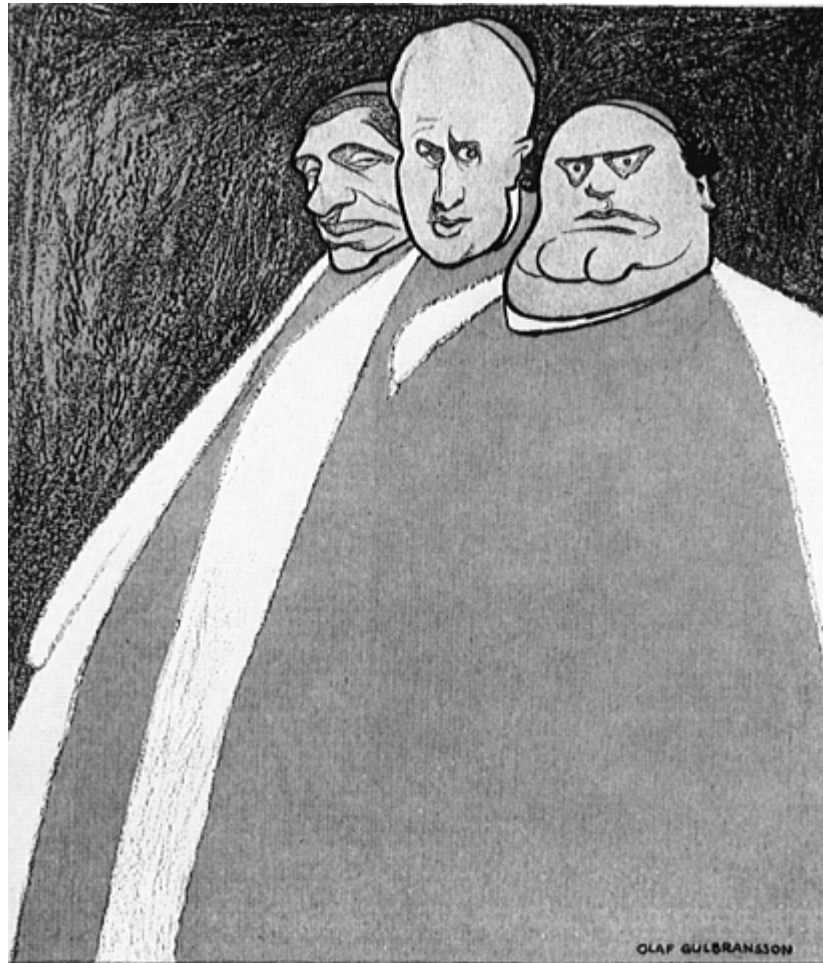
Was verstehen wir unter Sucht?

1. Suchtprozesse die auf neuropsychologischer Ebene ablaufen
2. Die mit dem Substanzkonsum einhergehenden Verhaltensweisen
3. Die unabhängig vom Substanzkonsum beobachteten Verhaltensweisen
4. Ressourcen und Defizite in der Alltagsgestaltung

Evidenzbasierte Interventionen

- Ambulanter Entzug
- Kontrollierter Konsum
- Substitution
- Behandlung der Co-Morbidität
- Spezialisierte Behandlungen (Kokain)
- Cravingskalen
- Integrierte Modelle
- Ambulant vor stationär
- Motivierende Gesprächsführung
- Etc.

Eminenz- versus evidenzbasierter Suchtbehandlung



◆ Evidenz-basierte Medizin

Praxis-Handbuch für Verständnis und Anwendung der EBM



Herausgegeben von
Gerd Antes
Dirk Bassler
Johannes Forster

In Zusammenarbeit mit dem
Deutschen Netzwerk
Evidenzbasierte Medizin (DNEBM)
und dem
Deutschen Cochrane Zentrum

 Thieme

Suchtprobleme kommen überall vor

- Stationäre Psychiatrie
- Ambulante Psychiatrie
- Somatische Kliniken
- Ambulante Medizin
- Hausärzte
- Sozialhilfe
- Vormundschaftsämter
- Justiz

Suchtprobleme

Jugendhilfegesetz, KVG, Gesundheitsgesetz, Sozialhilfegesetz, Strafrecht, Vormundschaftsrecht, Psychotherapeutengesetz

Jugendhilfe

Gesundheit

Sozialhilfe

Justiz

Vormundschaft

Prävention

Früherkennung

Substitution

Wohnen,
Geld,
Arbeit

Strafe

Beratung

Therapie

Kinderschutz

Behandlung statt Strafe

Vielschichtige Problemstellungen

Suchterkrankungen sind

- Langwierige Erkrankungen
 - Zur Chronifizierung neigende Erkrankungen
- Komplexe Erkrankungen
 - Körperliche, psychische, soziale Probleme
 - Eingeschränkte Ressourcen
- Komplizierte Erkrankungen
 - Viele Involvierte
 - Unterschiedliche Zuständigkeiten
 - Hoher Koordinationsbedarf

Wo werden Menschen mit Suchtproblemen heute betreut und behandelt?

- Suchtfachstellen
- Stat. Suchtrehabilitation
- Suchtkliniken
- Hausärzte
- Somatische Kliniken
- Psychiatrische Kliniken und Ambulatorien
- Psychologisch-psychiatrische Praxen
- Einrichtungen der Sozialhilfe (Fürsorge, Wohnen, Geld, Arbeit etc.)
- „Laienhilfe“

Zusammenfassung

- Deskriptive Diagnostik
- Bio-psycho-soziales Erklärungsmodell
- Therapien
 - Spezialisierung
 - Techniken
 - Vernetzung
- Sucht als ubiquitäres Thema
- Zuständigkeiten

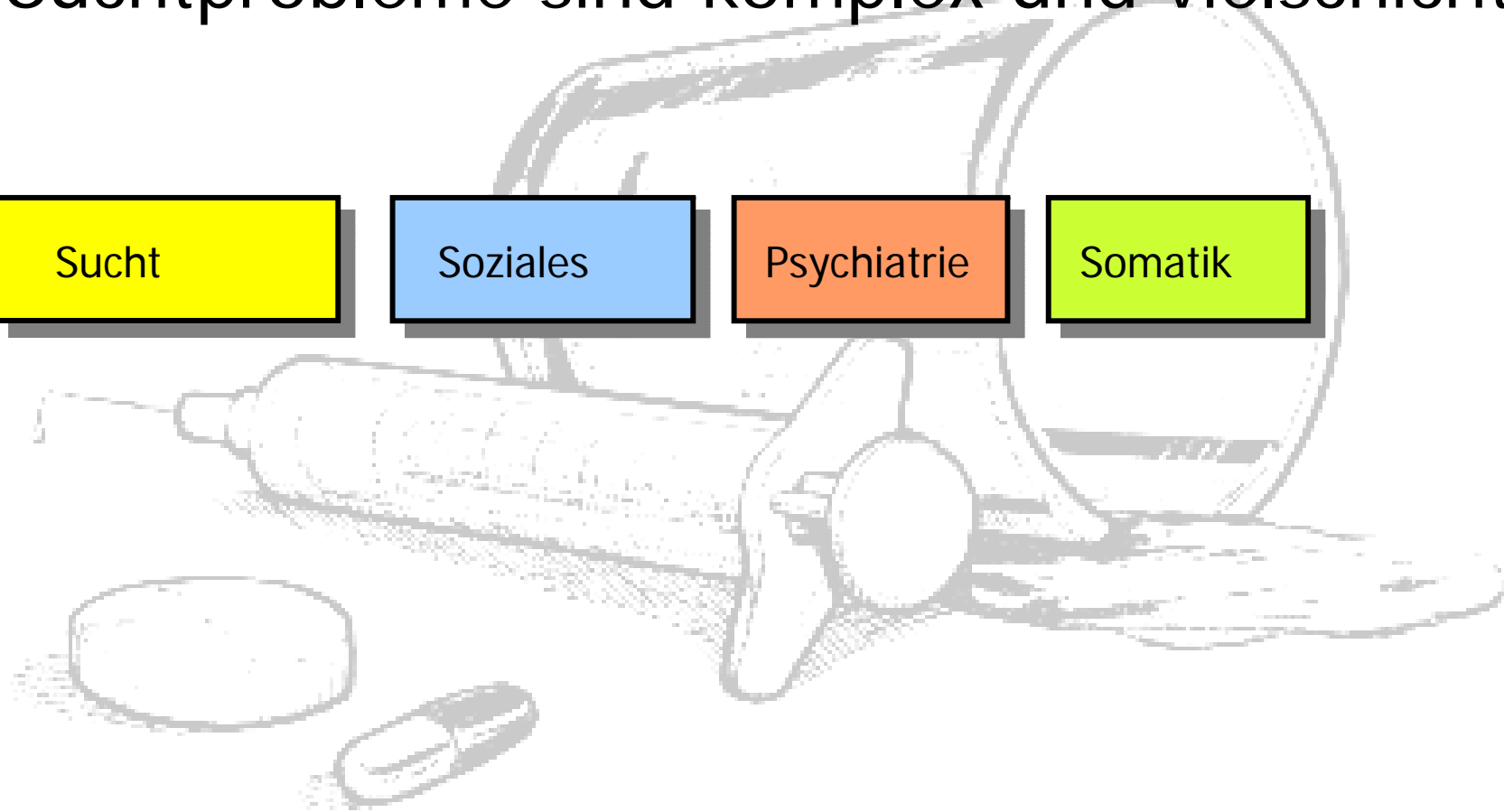
Suchtprobleme sind komplex und vielschichtig

Sucht

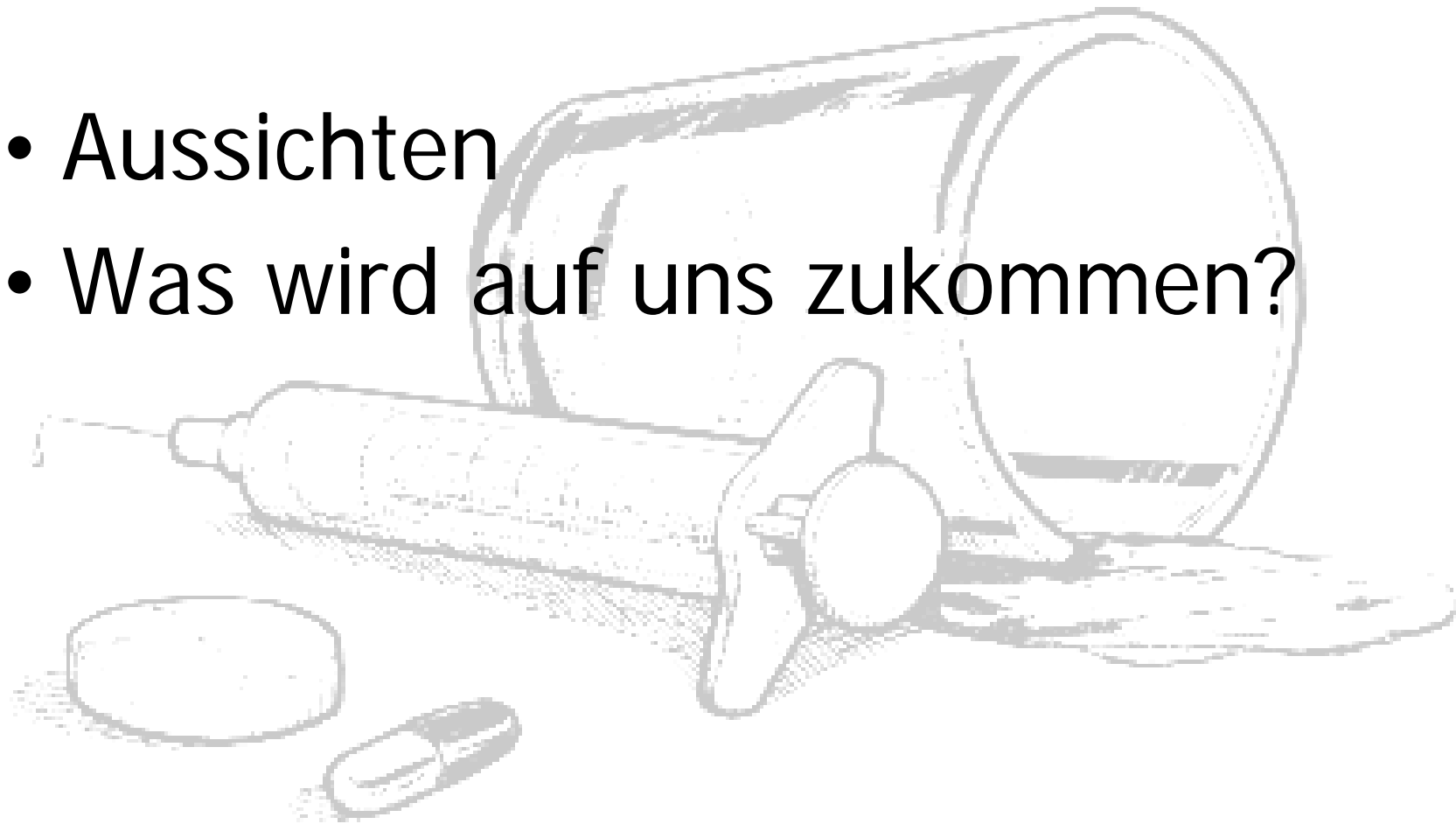
Soziales

Psychiatrie

Somatik



- Aussichten
- Was wird auf uns zukommen?



Entwicklungen

- Aufweichung legal - illegal
- Ambulant vor Stationär
- Teilstationäre Angebote
- Diversifizierung, Spezialtherapien
- Modulare Angebote
- Priorisierung, Hierarchisierung der Interventionen, Strukturierung der Behandlung
- Vernetzung, Triage
- Neue Medikamente

Fachlich-inhaltliche Entwicklungen

- Zielgruppenorientierung
- Individuumsbezogen
- Selbstverantwortung, Selbstbefähigung (empowerment, recovery)
- Moderate use, kontrollierter Konsum
- Spezialisierung (MI, spez. Th., Medikamente)
- Vernetzung
- Ambulant vor stationär

Sucht



Soziale Probleme, psychische Probleme, somatische Probleme

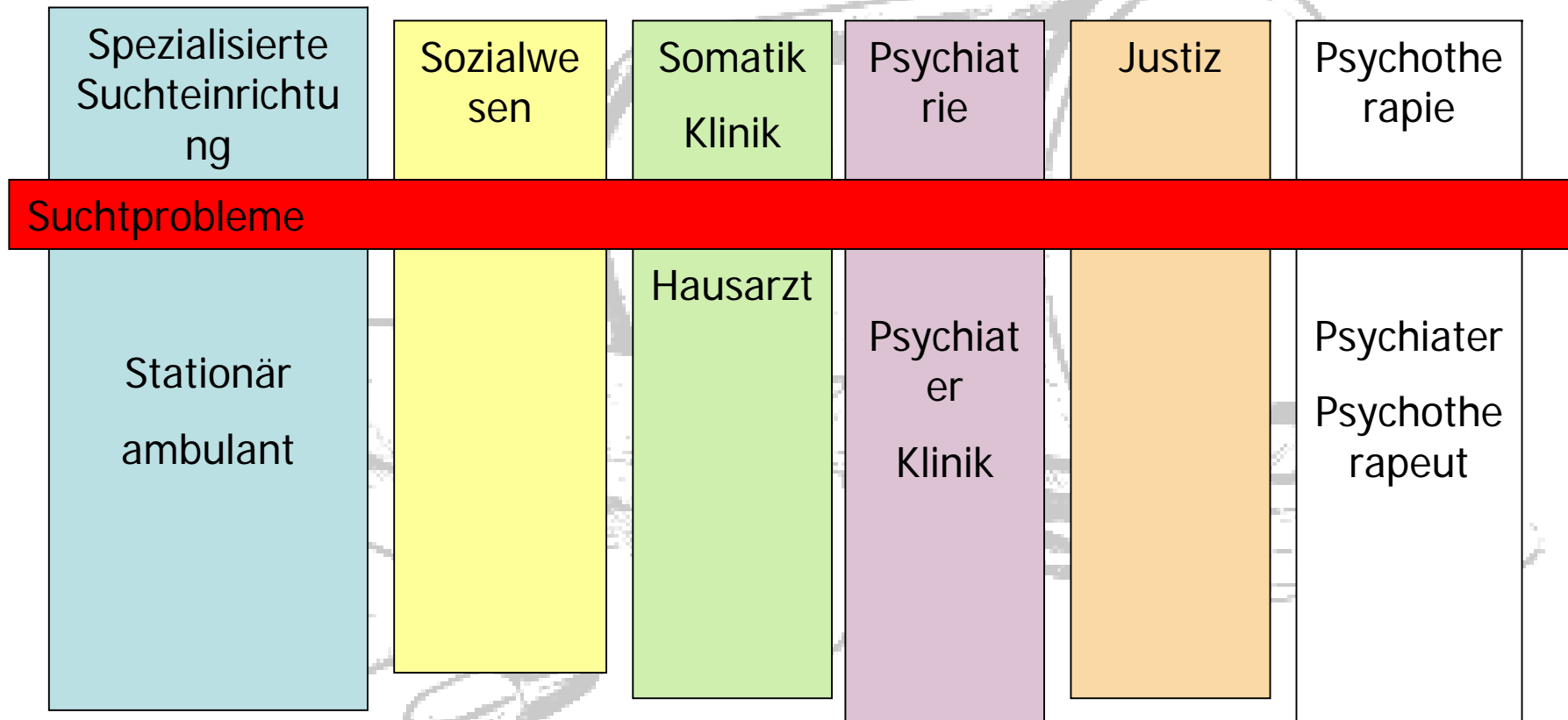


Hierarchische Diagnostik Deskriptive Diagnostik

Interventionen

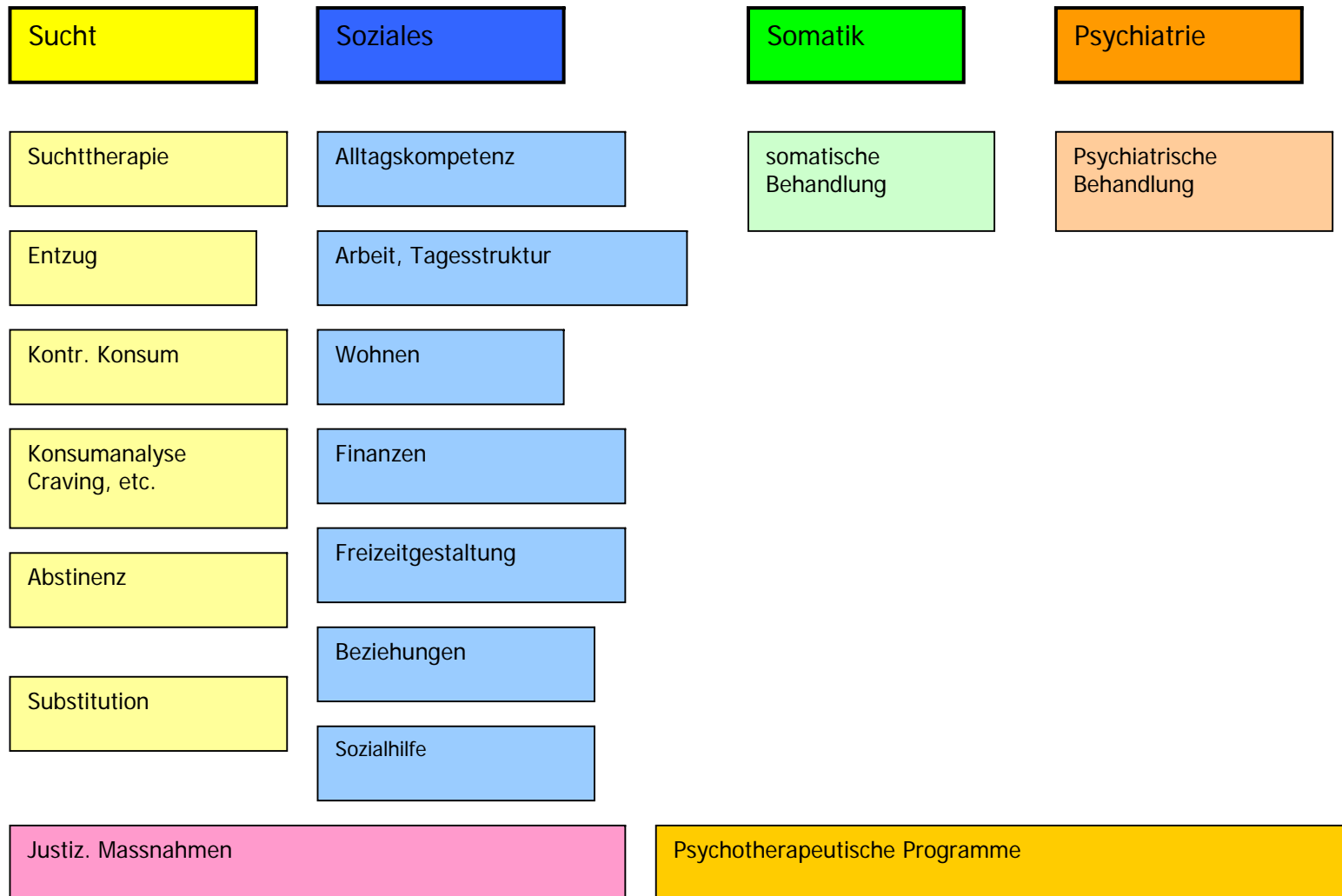
- Modular
- Integriert-integrativ
- Priorisierung
- Partnerschaftlich

Sucht ist eine Querschnittsaufgabe

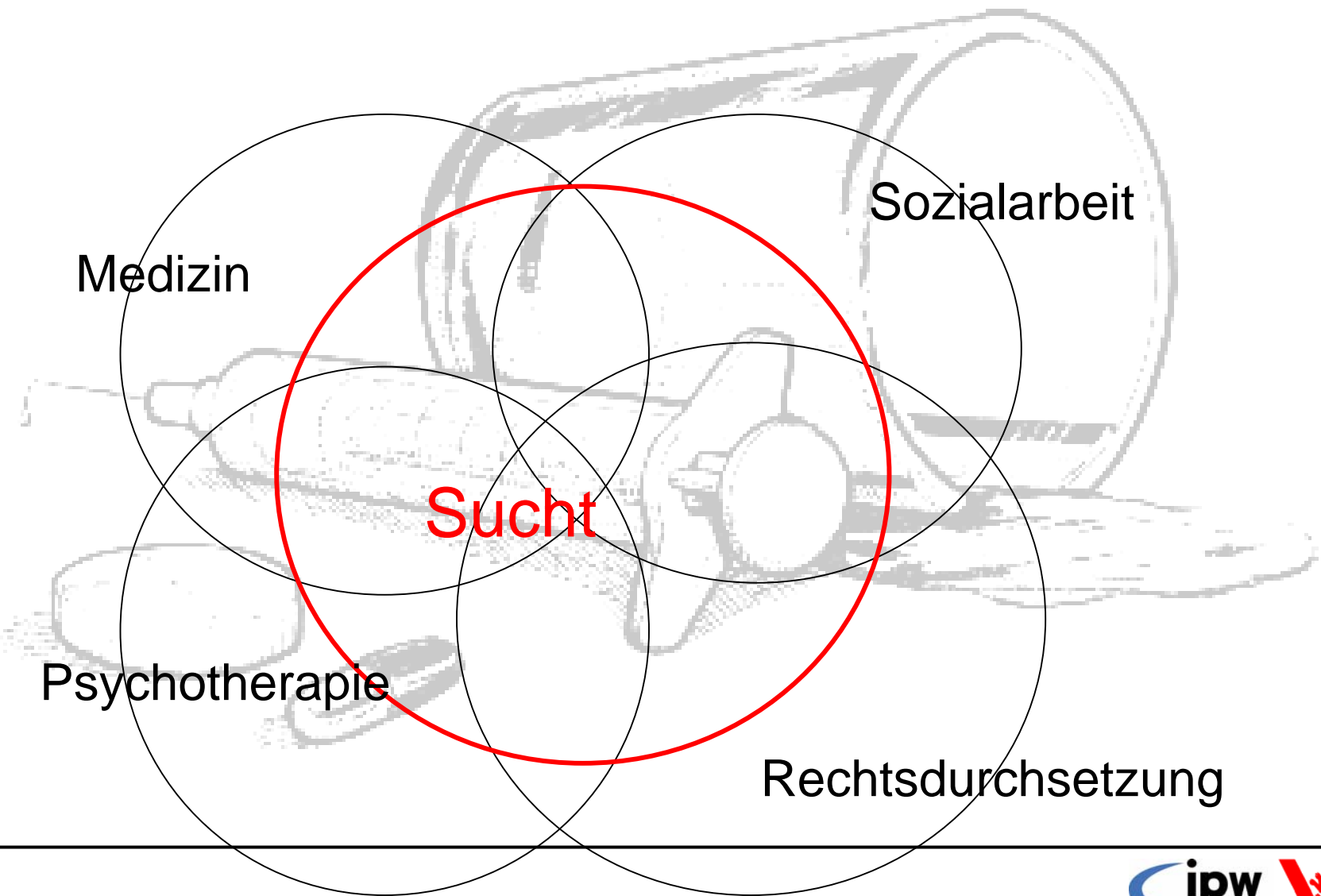


- Arbeit mit Süchtigen ist
 - Eine Querschnittsaufgabe in der somatischen-
psychiatrischen-sozialen Grundversorgung
 - Aufgabe mit spezialisierten Instrumenten in
Einrichtungen der Grundversorgung
 - Aufgabe in spezialisierten Einrichtungen der
Suchthilfe
 - Aufgabe mit spezialisierten Instrumenten in
spezialisierten Einrichtungen der Suchthilfe

Problem- und Interventionsfelder Suchthilfe

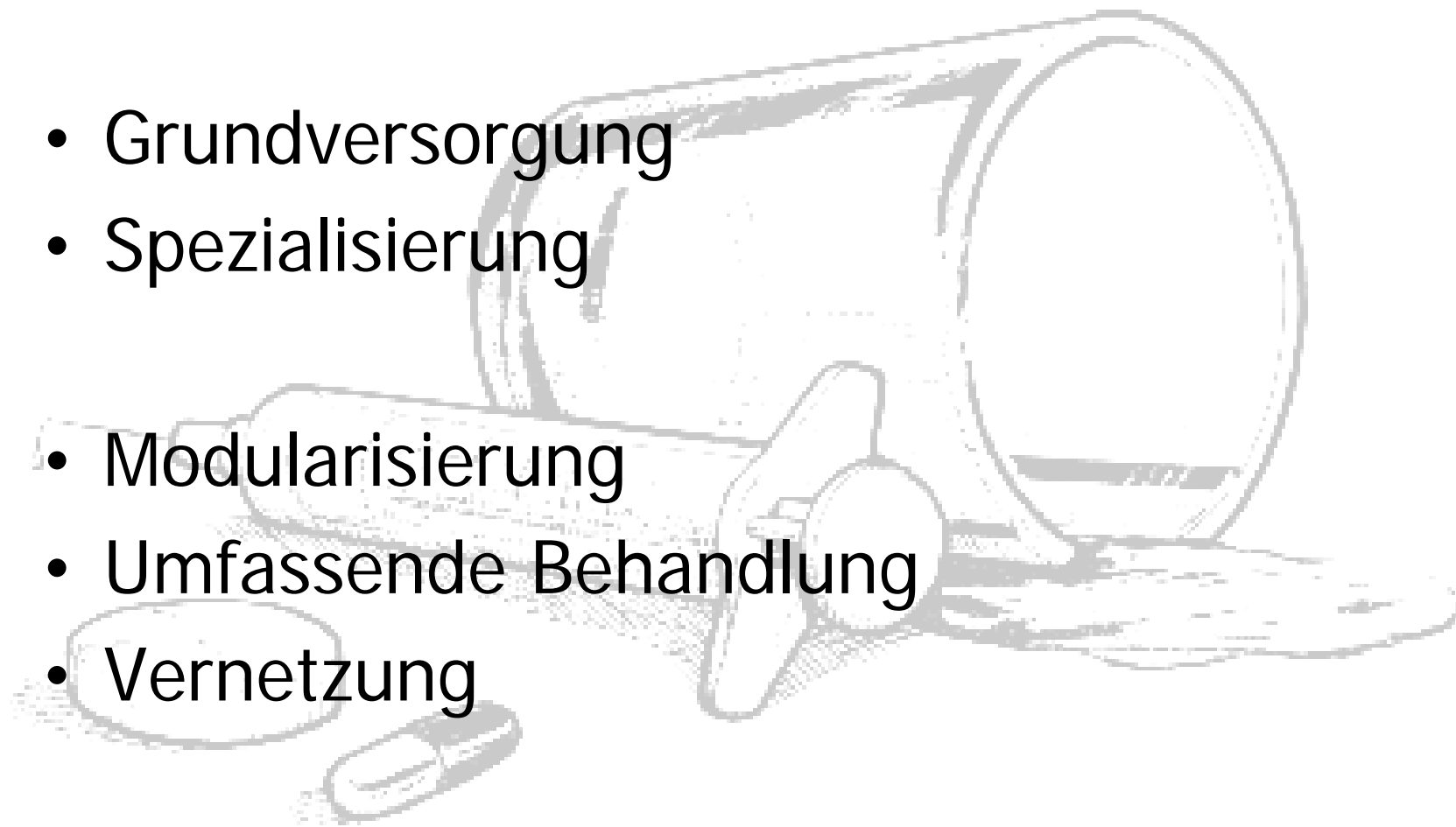


Schnittstellen in der Zusammenarbeit



Wie können sie zusammenwirken?

- Grundversorgung
- Spezialisierung
- Modularisierung
- Umfassende Behandlung
- Vernetzung





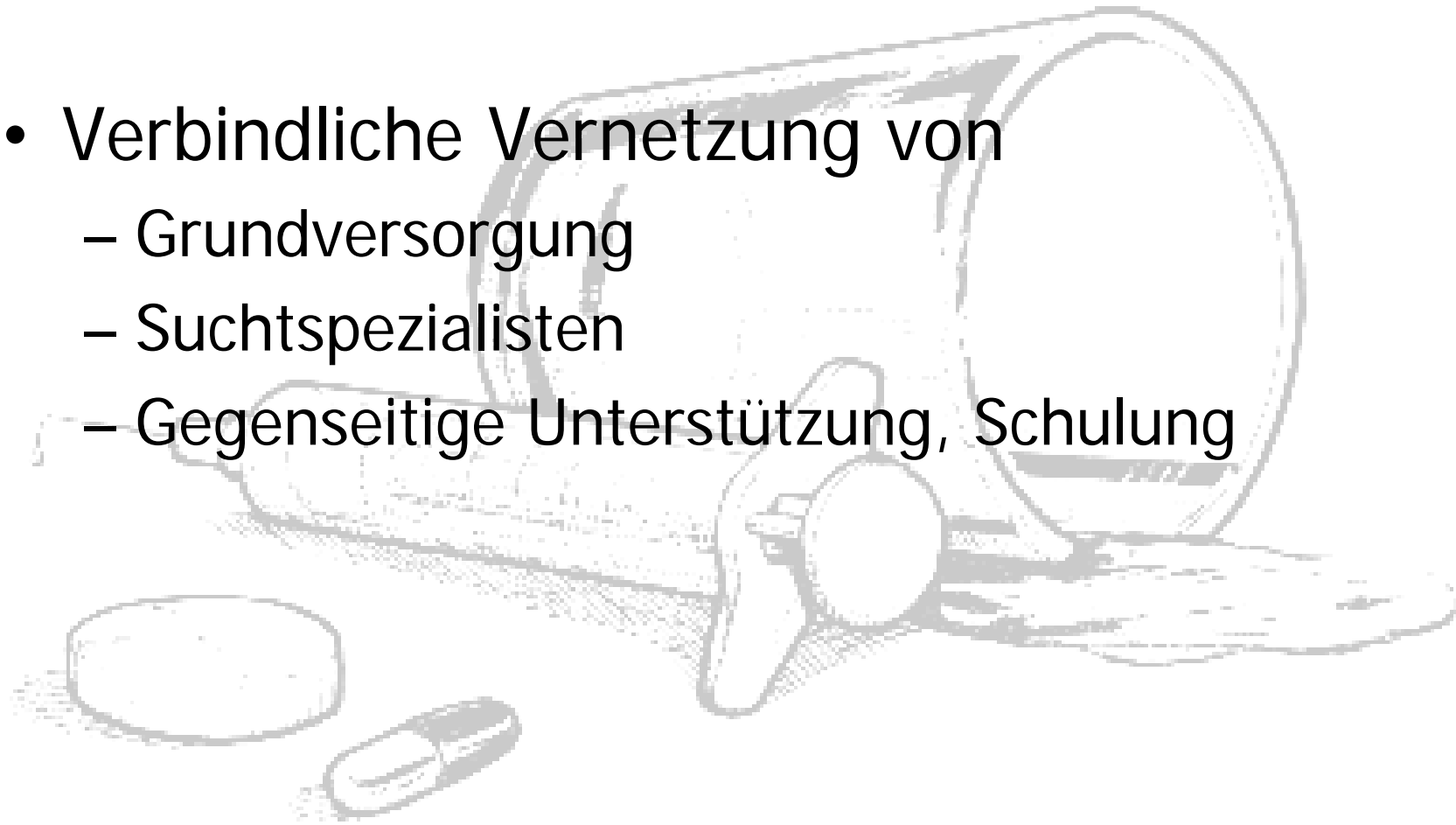




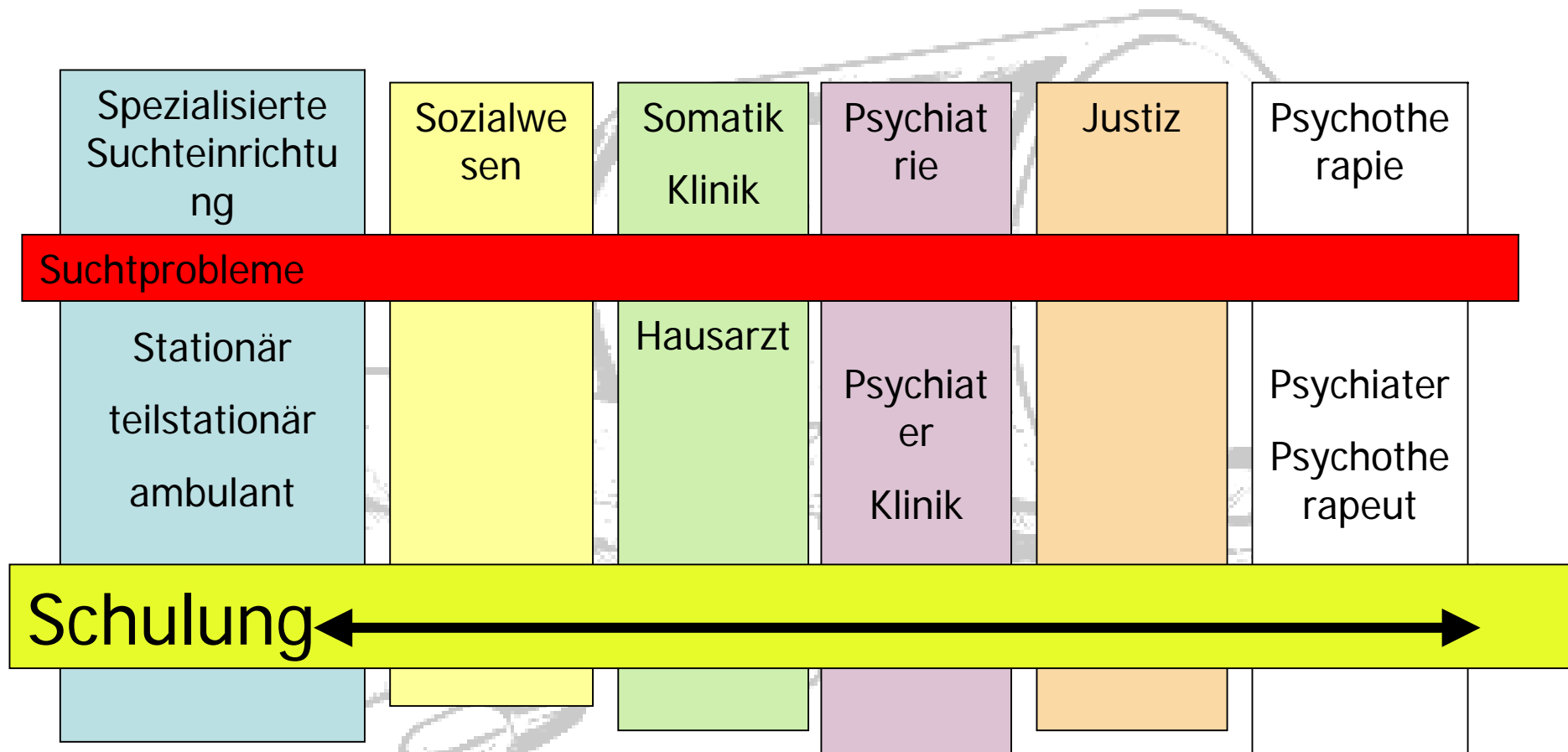
Grundsätze

- Im Zentrum steht der abhängige Mensch mit seinen Bedürfnissen
- Auch süchtige Menschen haben ein Anrecht auf eine umfassende Betreuung und Behandlung
- Auch süchtige Menschen haben ein Anrecht auf eine - dem rationalen Denken verpflichtete - Behandlung
- Auch das Umfeld hat ein Anrecht auf Unterstützung

- Verbindliche Vernetzung von
 - Grundversorgung
 - Suchtspezialisten
 - Gegenseitige Unterstützung, Schulung



Sucht ist eine Querschnittsaufgabe

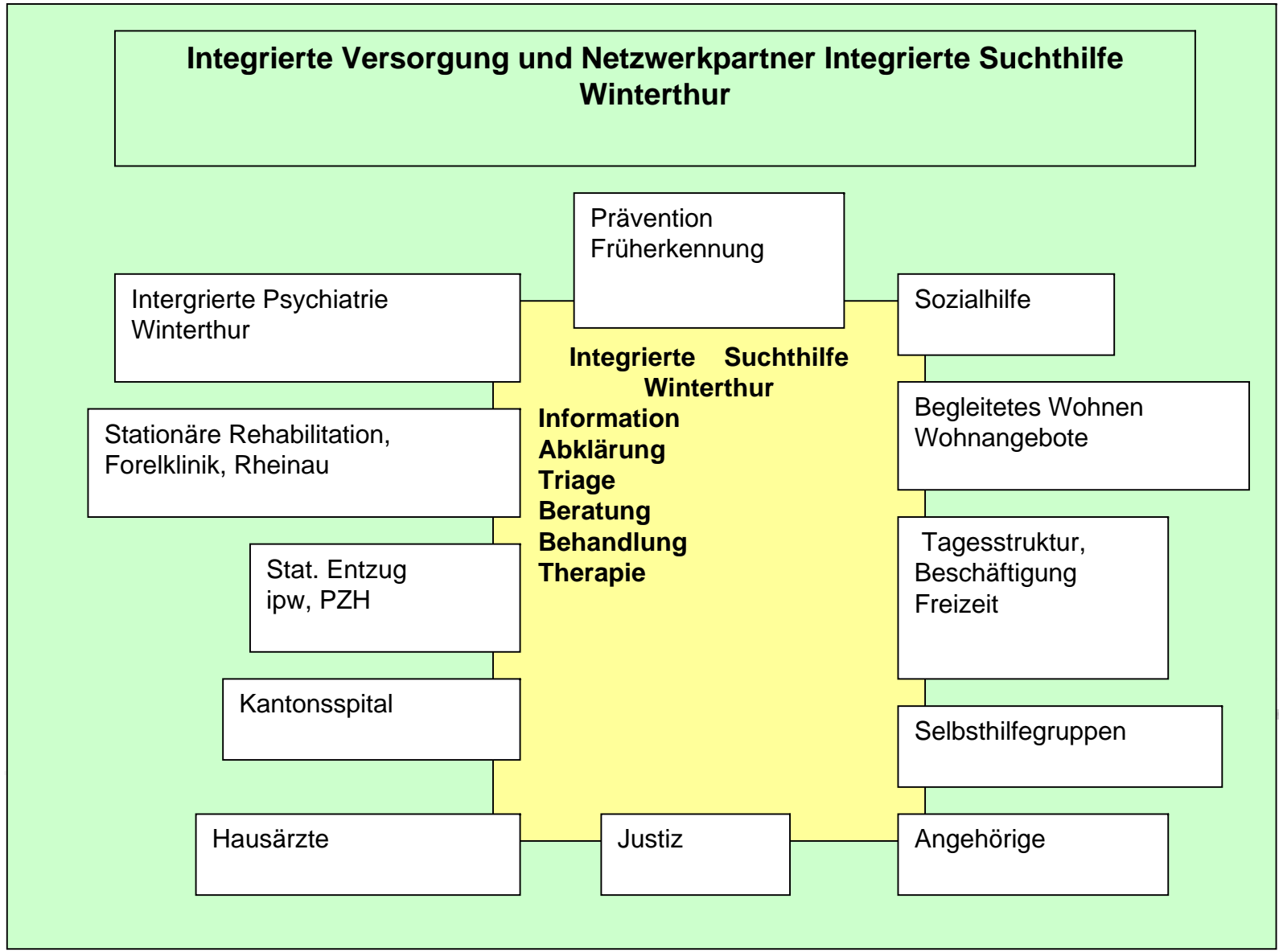


Integriert-integratives Behandlungsmodell

- **Integrierte Suchtbehandlung**
 - Vernetzte Zusammenarbeit verschiedener Anbieter und Angebote
 - Verbindliche, zielorientierte Zusammenarbeit
- **Integrative Suchtbehandlung**
 - Gezieltes Zusammenwirken verschiedener wirksamer, sinnvoller, nach Möglichkeit evidenzbasierter Behandlungsmethoden
 - Arbeit nach transparenten, verständlichen, kommunizierbaren Erklärungsmodelle

Modelle der Vernetzung

- Alles unter einem Dach (integrierte Suchthilfe Winterthur)
- Verschiedene Anbieter:
 - verbindliche Vernetzung (Netzwerk ipw)
 - Loses Netzwerk
- Spezialisten werden eingekauft
- Sucht als Matrixaufgabe (über ein ganzes System)



Bedingungen

- Verbindlichkeit durch Vorgaben der Trägerschaften
- Wir müssen uns weiterentwickeln
- Gemeinsame Grundhaltung
- Gemeinsame Sprache
- Gemeinsamer Behandlungsplan
- Koordination der Behandlung

Problemfelder

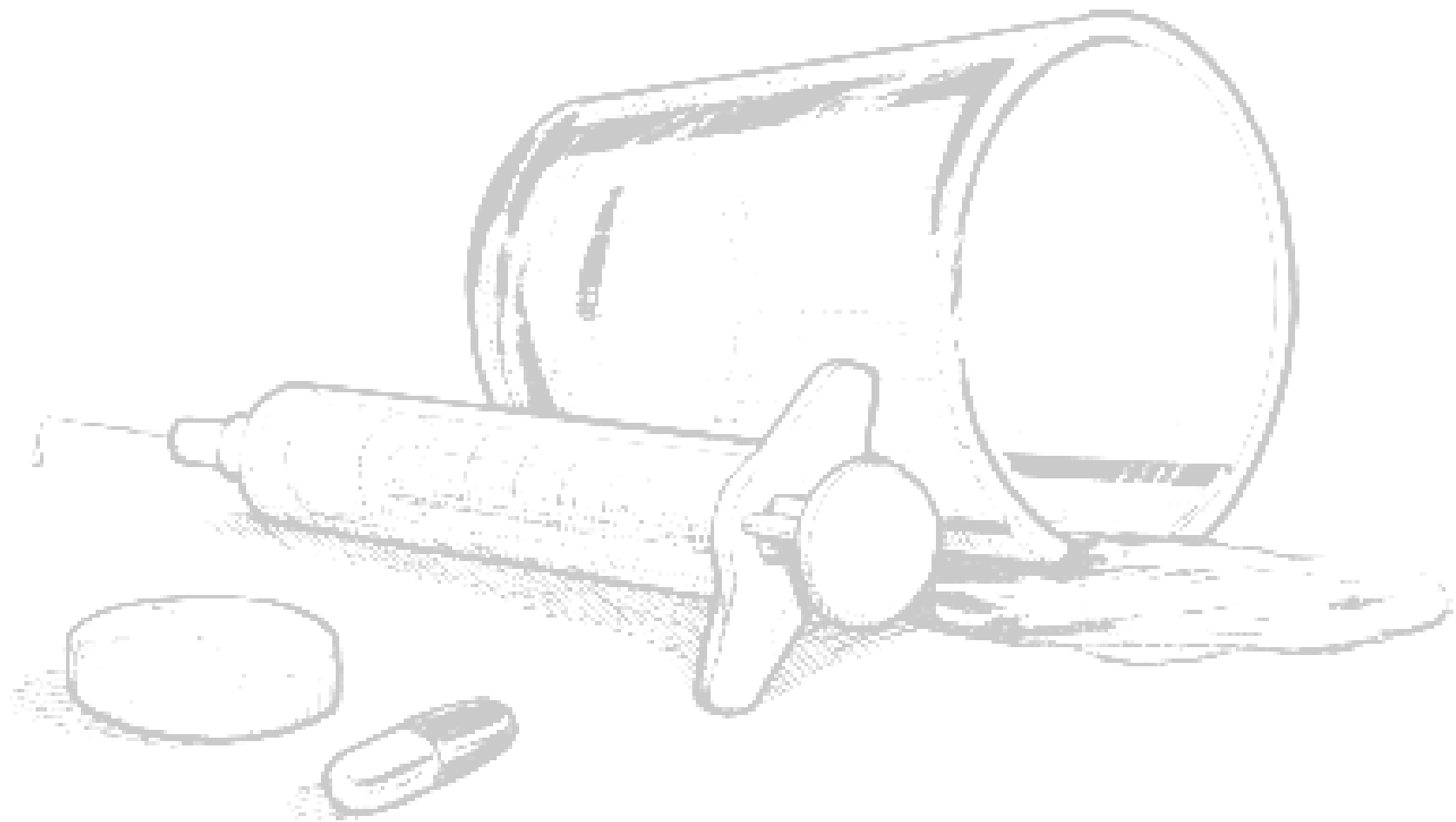
- Haltungen
- Berufssozialisation
- Interdisziplinarität
- Machtgefühl
- Spezialist – Generalist
- Koordinierte Fallführung,
Casemanagement
- Steuerung

Schlussfolgerungen

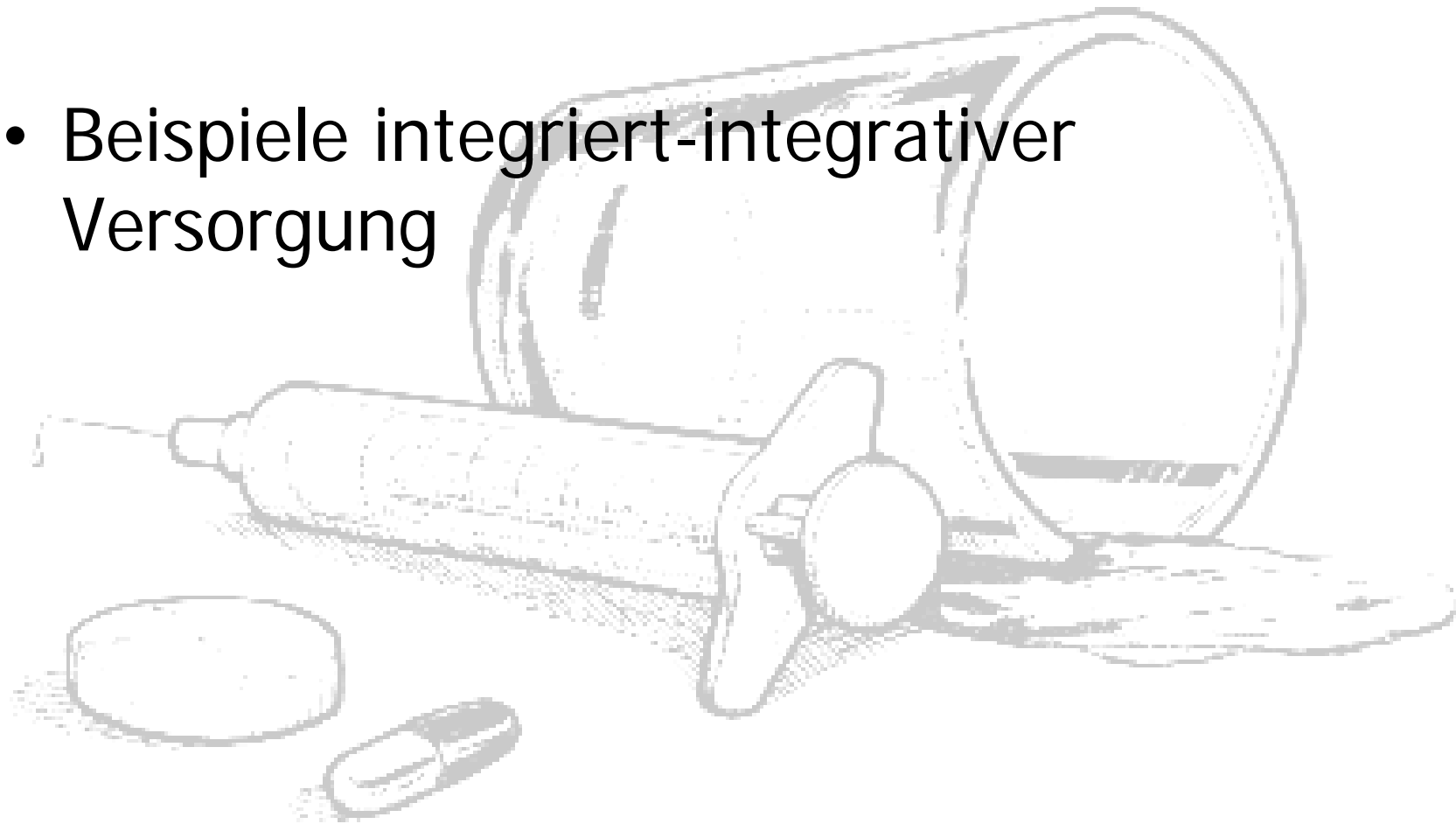
- Bestehende Einrichtungen müssen sich weiterentwickeln (Spezialisierung)
- Kombination und Koordination von Erfolg versprechenden Techniken (integrativ)
- Vernetzung (Integration)
- Haltungen müssen hinterfragt werden
- Gemeinsame Sprache finden
- Gegenseitige Wertschätzung

- Danke für Ihre Aufmerksamkeit

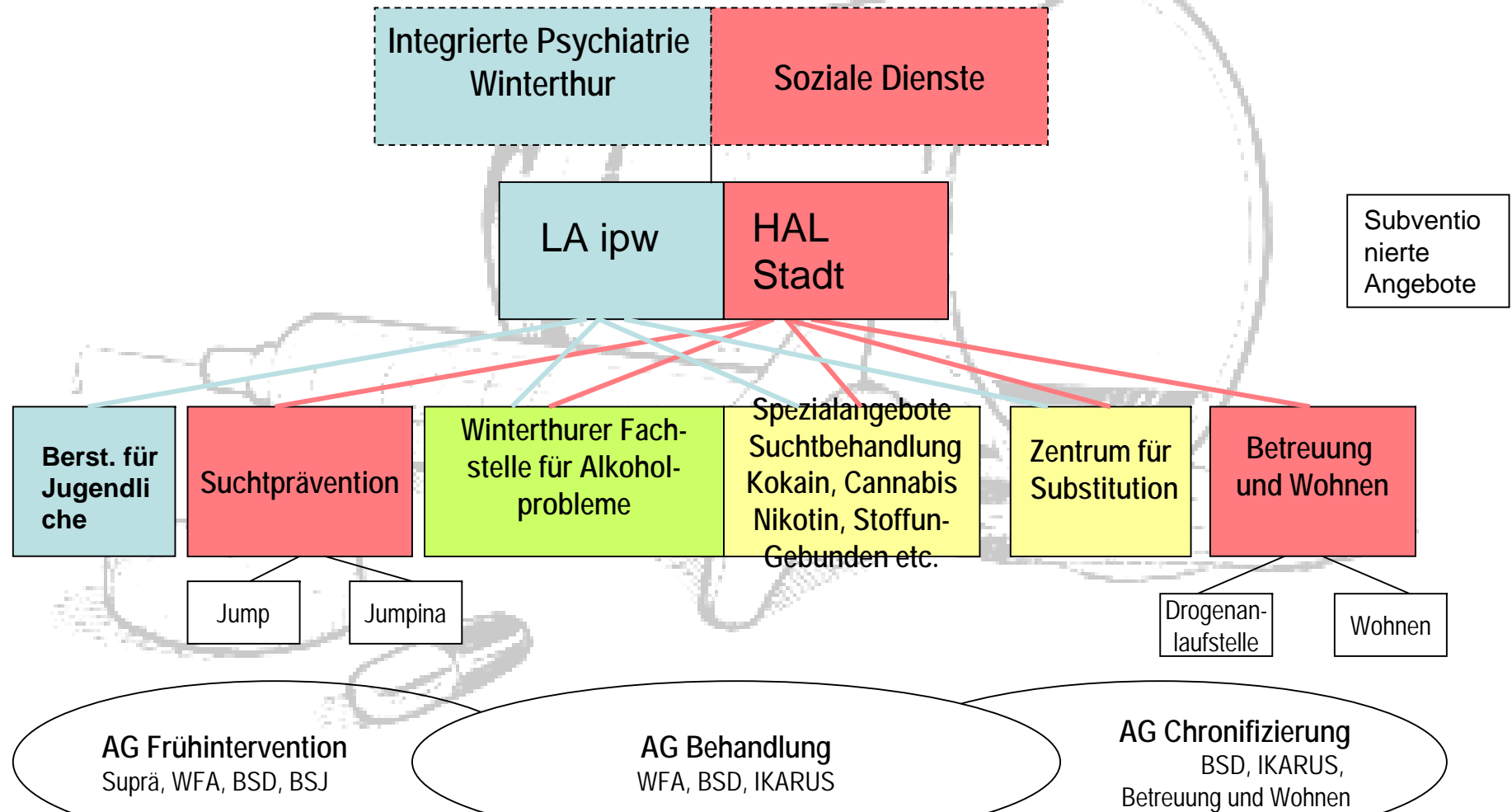




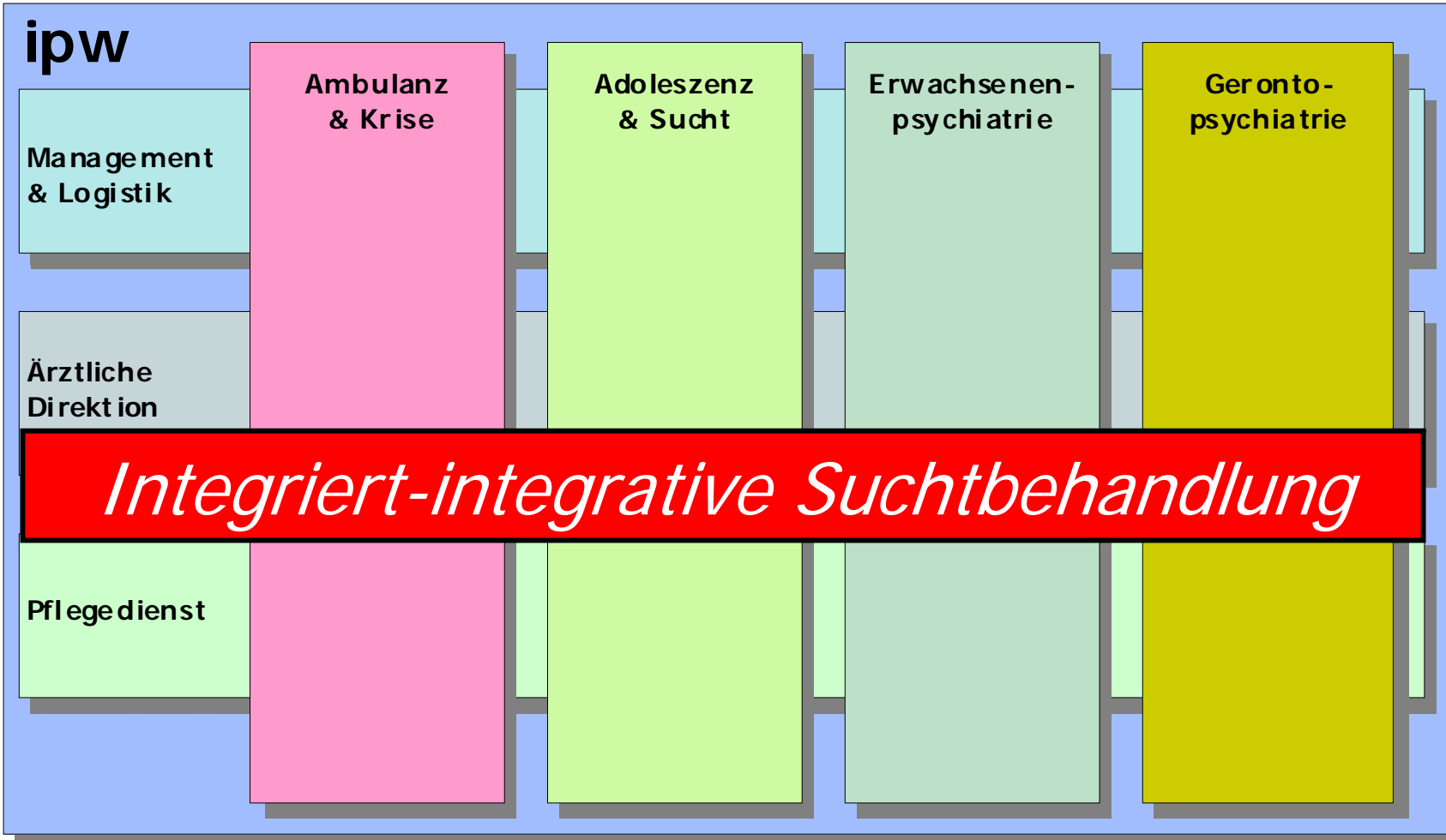
- Beispiele integriert-integrativer Versorgung



Organisation Prävention und Suchthilfe



Matrixorganisation



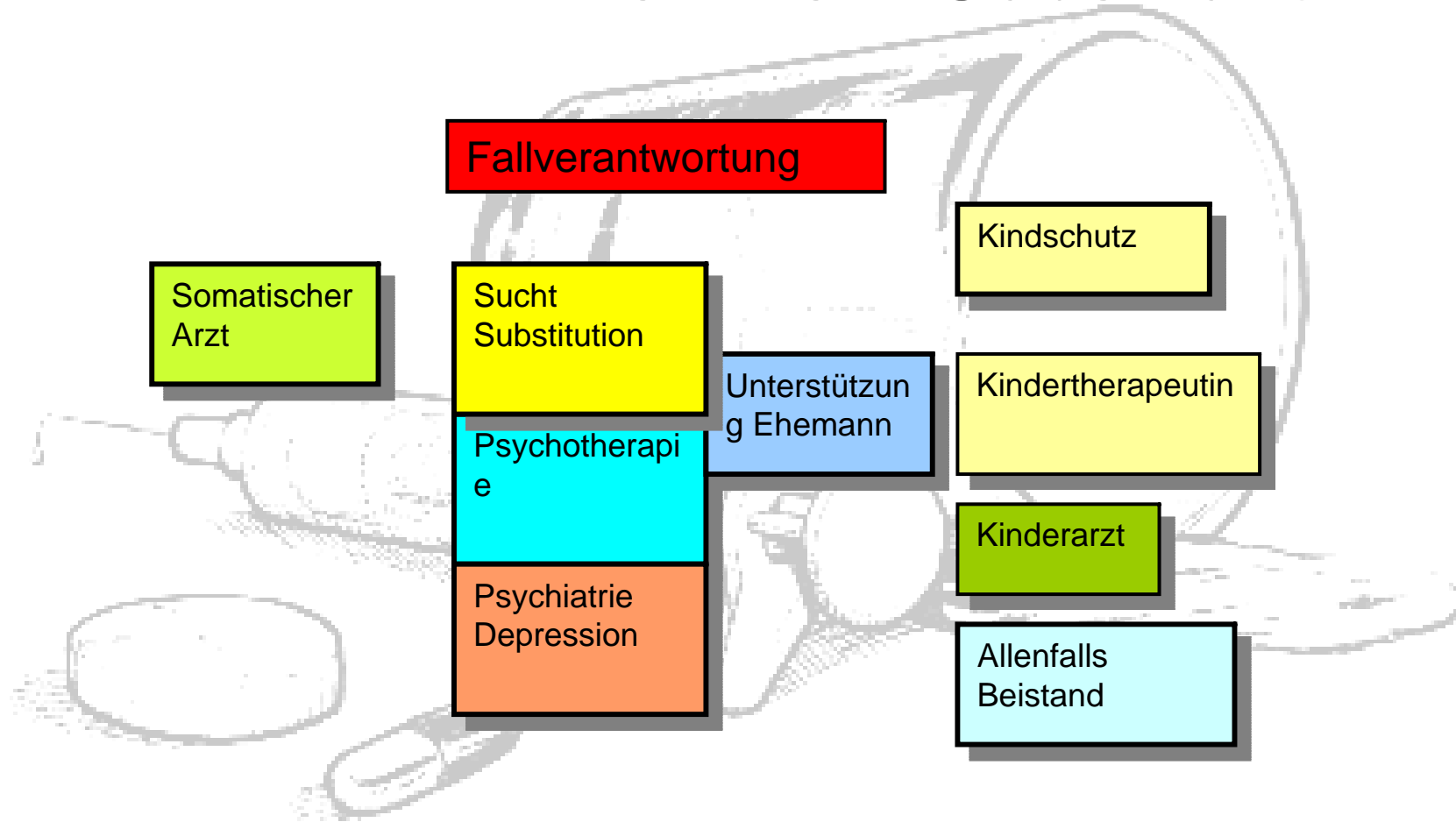
Vorteile/Nachteile/Herausforderungen

- Komplexe Organisation mit Akteuren mit unterschiedlichen „Grundhaltungen“
- Zeitbedarf für Vernetzung (Mitarbeiter, Trägerschaft)
- AbteilungsleiterInnen sind gefordert (eingeschränkte Betriebsautonomie)
- Managementkurse können nicht 1:1 amortisiert werden
- MitarbeiterInnen müssen sich als Teil eines Netzwerkes fühlen
- Interdisziplinarität und interinstitutioneller Ansatz als übergeordnete Strukturelement und als inhaltliches Konzept muss akzeptiert werden (Berufssozialisation, Ausbildung)
- Von der Vernetzung zur Verfilzung

Grundsätze der Netzwerkarbeit

- Jeder Akteur im System ist Fachmann/-frau mit eigenem Wissen, Können, eigener Berufsidentität und Kompetenz
- Fachleute dürfen nicht durch fachfremde Akteure definiert werden. D.h. der CM darf sich nicht in die Aufgabe eines Anbieters einmischen.
- Netzwerkarbeit verlangt nach Gleichwertigkeit
- Die verschiedenen Anbieter im System müssen transparent, nach Möglichkeit evidenzbasiert und strukturiert arbeiten. Sie müssen ihre Leistung dokumentieren.

Netzwerk Substitution



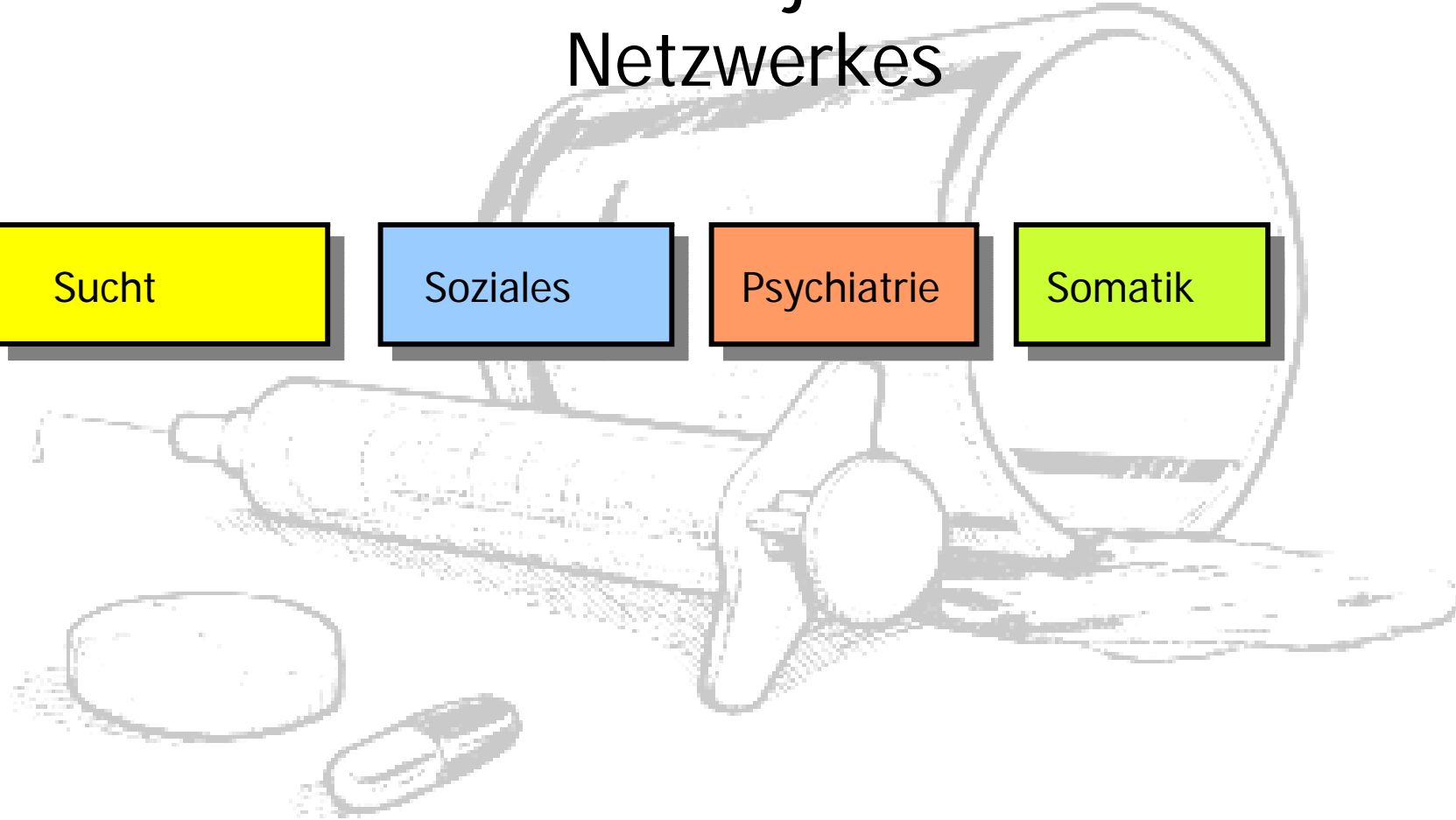
Basisassessment in jedem Bereich des Netzwerkes

Sucht

Soziales

Psychiatrie

Somatik



Basisraster

			Vertiefte Abklärung notwendig
Sucht	ja/nein	was wann	
		wie lange Wie Suchtdynamik	
Somatik	ja/nein	was Dynamik	
Soziales	ja/nein	Wohnen Arbeit Freizeit Beziehungen Geld Dynamik	
Psychiatrie	ja/nein	seelische Erkrankung Persönlichkeitsstörung Dynamik	
Entwicklungsstand		Dynamik	
Zusätzliche Problemfelder			

