

Ambulanter Alkoholentzug

in der Psychiatrie



Alkoholverbrauch je Einwohner an reinem Alkohol

1990	1995	2000	2006	2007
12,1 Liter	11,1 Liter	10,5 Liter	10,1 Liter	9,9 Liter

Verbrauch je Einwohner an Bier, Wein, Schaumwein und Spirituosen (Liter)

	1990	1995	2000	2006	2007
Bier	142,7	135,9	125,5	116,1	111,7
Wein*	21,9	17,4	19,0	20,1	20,6
Schaumwein	5,1	6,5	4,1	3,8	3,7
Spirituosen*	6,2	5,9	5,8	5,7	5,6

* Weinkonsum je Einwohner einschl. Wermut- und Kräuterwein, Weinwirtschaftsjahr (01.09. - 31.08.)

** Angaben beinhalten ab 2002 Spirituosen-Mischgetränke umgerechnet auf einen durchschnittlichen Alkoholgehalt von 33 Vol. %

Quelle: Jahrbuch Sucht 2010

Einnahmen aus alkoholbezogenen Steuern*

	1995	2000	2005	2006	2007
Biersteuer	910	844	777	778	757
Schaumweinsteuer	554	478	424	421	371
Branntwein- und Zwischener zeugnissteuer	2.495	2.185	2.179	2.192	1.987
Gesamt**	3.959	3.507	3.380	3.391	3.100

* in Mio. €

** Seit 1994 werden Zwischenerzeugnisse (hierunter fallen z.B. auch Sherry, Portwein, Madeira) separat besteuert. In den Jahren vor 1994 wurde die Verbrauchssteuer für die entsprechenden Alkoholika als Branntweinsteuer erfasst. Die Einnahmen ab 2005 beinhalten die Alkopopsteuer.

(Quelle: Bundesministerium der Finanzen, 2008)

Werbeaufwendungen für alkoholische Getränke in Deutschland* (in Mio. €)

	1995	2000	2005	2006	2007
Spirituosen	140	125	87	77	104
Bier	361	388	409	368	393
Wein	27	31	21	17	14
Sekt	46	54	47	48	46
Gesamt	575	597	564	510	557

in den klassischen Werbegattungen
(TV, Rundfunk, Plakate, Tageszeitungen, Publikums- und Fachzeitschriften)

(Quelle: Nielsen Media Research GmbH, 2008)

Riskanter Alkoholkonsum*

	Gesamt	Männer	Frauen
12-Monats-Prävalenz	%	%	%
>12/24g Reinalkohol pro Tag	18,3	20,9	15,6
>20/30g Reinalkohol pro Tag	11,4	15,0	7,5

* Datenquelle: Epidemiologischer Suchtsurvey 2006 / Basis Alter:18-64-Jährige / Basis Bevölkerung: 52.010.517 Personen (Stand: 31.12.2005, St. Bundesamt)

** einander ausschließend (disjunktiv)

*** KI = Konfidenzintervall

Quelle: Pabst, Alexander; Kraus, Ludwig, 2008

Alkoholbezogene Störungen*

	Gesamt	Männer	Frauen	N
12-Monats-Prävalenz	%	%	%	
DSM-IV Missbrauch	3,8	6,4	1,2	2.000.000
DSM-IV Abhängigkeit	2,4	3,4	1,4	1.300.000

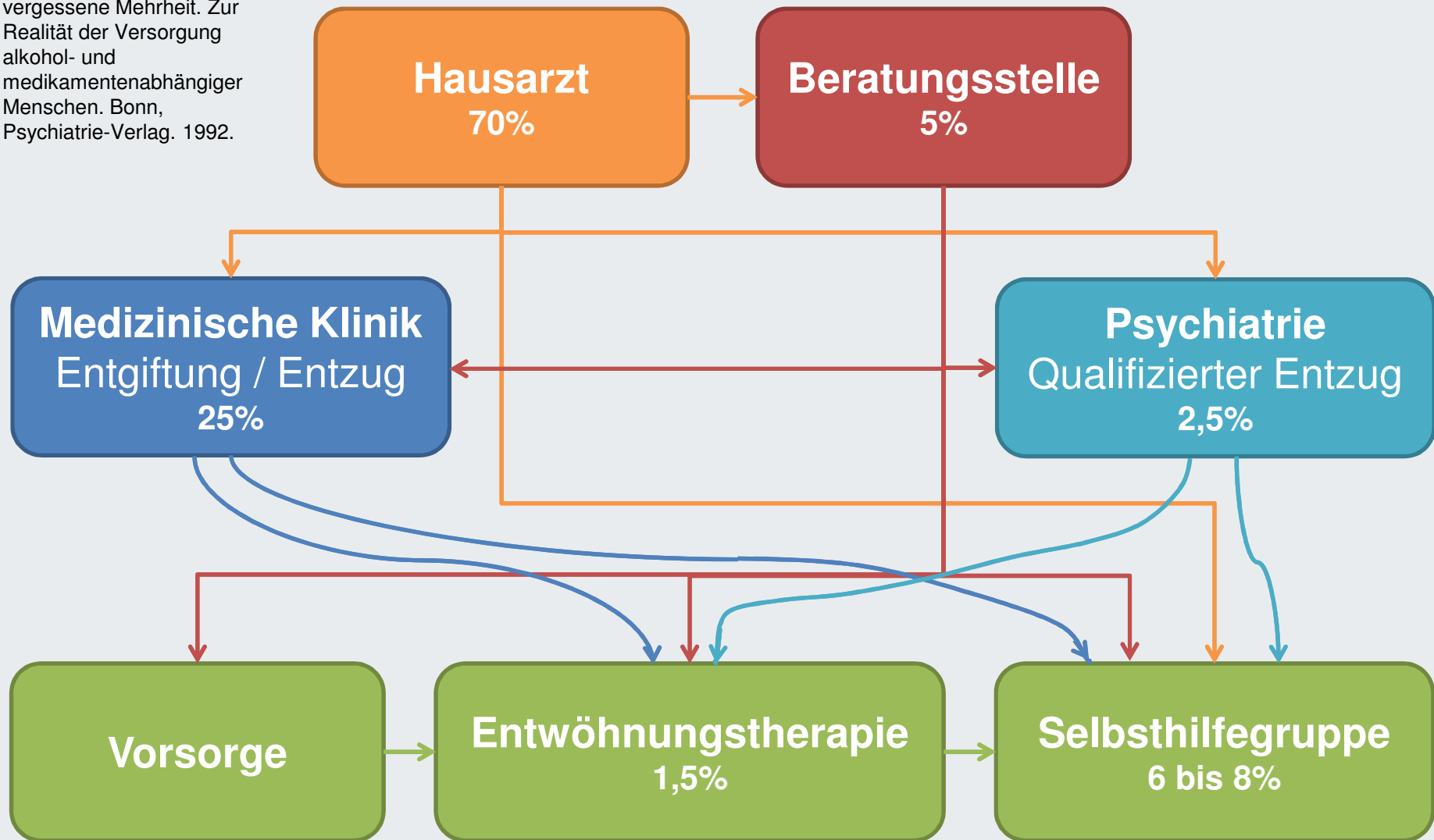
* Datenquelle: Epidemiologischer Suchtsurvey 2006 / Basis Alter: 18-64-Jährige / Basis Bevölkerung: 52.010.517 Personen (Stand: 31.12.2005, St. Bundesamt)

** einander ausschließend (disjunktiv)

*** KI = Konfidenzintervall

Quelle: Pabst, Alexander; Kraus, Ludwig, 2008

Wienberg G (Hrsg.). Die vergessene Mehrheit. Zur Realität der Versorgung alkohol- und medikamentenabhängiger Menschen. Bonn, Psychiatrie-Verlag. 1992.



Für wen ist das Angebot geeignet?

- Gute körperliche Verfassung
- Mindestens eine Person im Umfeld, die nach ihm/ihr schauen kann
- Trinkmenge in den letzten zwei Wochen geringer als 0,5 l Hochprozentigem (40 Vol%), bzw. 1,4 l Wein, bzw. 4 l Bier
- Interesse an weiteren Hilfen (z.B. Akupunktur und Gruppen über 1 bis 2 Wochen)

Zugang über

- Selber
- Hausarzt
- Beratungsstelle
- Selbsthilfe

Ablauf

- Telefonische Terminvereinbarung
- Überweisung Hausarzt
- Ärztliches Vorgespräch
- Sonntag letzter Konsum
- Montag 8 Uhr Entzugsdiagnostik und ggf. Behandlung
- Behandlungsangebot (fakultativ)
 - Gruppen-Therapie
 - Akupunktur
 - Selbsthilfegruppen
 - Nachsorge-Gruppe



Ärztliches Vorgespräch

- Diagnostik
- Beratung
- Information
- Entscheidung
über Behandlung



Gruppen-Therapie

- Klärung Stand der Auseinandersetzung mit Alkohol
- Aufzeigen weiterführender Behandlungsmöglichkeiten
- Wege zu einer zufriedenen Abstinenz



Wer nutzt das Angebot?

	Ambulante	Stationäre
Geschlecht	53% ♂; 47% ♀	85% ♂; 15% ♀
Alter	50 ± 8,2 Jahre	45 ± 10 Jahre
Familiär	47% Single 40% Partnerschaft	64% Single 27% Partnerschaft
Ausbildung	20% FH / Uni 27 % Meister 33% Lehre 20% ohne	-
Beruflich	67% Angestellte 7% Facharbeiter 7% Selbstständige 7% Arbeitslose	-

Somatische Anamnese

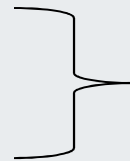
Bluthochdruck	47%
Herz-Rhythmus-Störung	7%
Infarkt	0%
Diabetes	7%
Lungenerkrankung	7%
Magen-Darm	7%
GOT	45 ± 18
GPT	40 ± 27
GGT	83 ± 86
Alk. Phosphatase	85 ± 41
MCV	95 ± 6

Sucht-Anamnese

	Ambulant	Stationär
Trinkmenge	102 ± 53g	265 ± 147g
Regelmäßig seit	> 20J. 20% 10-20J. 13% 5-10J. 27% <5J. 40%	8,1 ± 6,7 Jahre abhängig
Entzugssymptome	27% keine; 73% mit	11% keine; 89% mit
Kontrollverlust	21% keinen; 79% mit	-
Dauer Trinkphase	< 1Mo. 21% < 3Mo. 21% 3-12Mo. 36% > 12Mo. 22%	-

Entzugserfahrung

Selbstentzug	29%
Amb. Entzug	7%
Somatisches KH	27%
Psychiatrie	27%



40 % haben bereits
mind. 1x vorher
stationär entzogen.

Die Behandlung erfolgt im Team



Aufwand

Pflege	273 ± 104 min
Arzt	140 ± 35 min
Therapeutin	121 ± 92 min
Sozialdienst	55 ± 54 min

Anschluss-Behandlung

Selbsthilfe	69%
Hausarzt	93%
PIA	43%
Ambulante Reha	47%
Ambulante Psychotherapie	14%
Beratungsstelle	93%

Vorteile des Behandlungsangebotes

- Ärztliche Diagnostik und Beratung
- Große Erfahrung in der Entzugsbehandlung
- Ambulant und trotzdem Behandlungsangebote, die sonst nur stationär möglich sind
- Austausch mit anderen Betroffenen
- multiprofessionelles Behandlungsteam
- Möglichkeit der Vermittlung in weiterführende ambulante Behandlungsangebote

Therapiepass

Datum	1.W	2.W	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag/ Sonntag
Uhrzeit								
8:45			Akupunktur					
9:30-9:45			Arztsprech-Stunde			Arztsprech-stunde	Arztsprech-Stunde	
9:00-9:30			Kontrolle der Entzugsymptome, evtl. Medikamentenvergabe					
9:45-10:45			HZ				Entzugs-gruppe	
15:40-16:00			HZ			Nachsorge-Infogruppe		
19:00-20:00			HZ			Selbsthilfegruppe		

LWL-Klinik Lippstadt



Leitfaden / Therapiepass
für den ambulanten Alkoholentzug

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Informationen zum Behandlungsangebot

Kontrolle der Entzugssymptome: Jeden Morgen überprüfen wir die sicht- bzw. messbaren Entzugssymptome. Dazu messen wir Ihren Blutdruck und Puls, bewerten ggf. vorhandene Unruhe, Zittern oder Schwitzen und führen eine Atemalkoholkontrolle durch. Falls notwendig erhalten sie Medikamente. Für das Wochenende besprechen wir individuelle Zeiten mit Ihnen.

Die **Arztsprechstunde** ist jeden 2. Tag geplant. Auch außerhalb dieser Zeiten können sie selbstverständlich mit einem Arzt sprechen.

Im Anschluss bieten wir die **Ohrakupunktur** an, die seit vielen Jahren in der Suchtmedizin angewandt wird. Die typischen Wirkungen der 5 Ohrpunkte sind:

- Linderung von Entzugssymptomen wie Schmerzen, Übelkeit, innere Unruhe, Herzrasen, und Schwitzen
- Körperliche und seelische Stabilisierung
- Verbesserung der Konzentration
- Entspannung
- Schlafregulation

Die **Entzugsgruppe** wird von der Psychologin geleitet. Sie erhalten die Gelegenheit sich, gemeinsam mit den stationären Patientinnen und Patienten, auszutauschen, ihre Abhängigkeit besser zu verstehen und lernen mit ihr umzugehen. Es werden verschiedene Themen angesprochen z.B:

- Offener Umgang mit der Abhängigkeit
- Funktion des Alkohols erkennen und durch andere Strategien ersetzen
- Rückfallvorbeugung
- Abschied vom Alkohol nehmen
- Kontakte ohne Alkohol

Die **Info-Gruppe** wird von der Oberärztin der Suchtambulanz Lippstadt angeboten. Dort lernen Sie Möglichkeiten der ambulanten Nachsorge kennen.

Die **Selbsthilfegruppe** findet Dienstag oder Mittwoch statt (bitte nachfragen). Mitglieder verschiedener Selbsthilfegruppen kommen im Wechsel auf die Station. Austausch mit oftmals langjährig Abstinente erfahren Sie, wie Andere mit der Abhängigkeit leben, Probleme lösen und von Selbsthilfegruppen profitieren.

Bei Fragen und/ oder Problemen zu ihrer Erkrankung können sie uns jederzeit unter **02945 9811720** erreichen.

Tipps für Zuhause

- Meiden sie alle Speisen und Getränke, die auch nur kleine Mengen Alkohol enthalten oder die so schmecken und riechen wie alkoholhaltige - z.B.: Alkoholfreies Bier, Desserts wie Tiramisu, viele Eissorten, Wildgerichte, Suppen, Sauerkraut oder auch einige Medikamente wie Hustensaft, Mundspülung, homöopathische Tropfen.
- Stehen Sie zu Ihrer Abhängigkeitserkrankung. Informieren Sie Ihre Familie, Freunde und Bekannte. Nicht-Betroffene sind froh, wenn sie Hinweise bekommen, wie sie sich verhalten sollen (z.B. macht es Ihnen etwas aus, wenn andere in ihrer Gegenwart Alkohol trinken?) So können Sie sich auch vor peinlichen Situationen schützen (wenn z.B. der Partner für Sie den Ihnen angebotenen Alkohol ablehnt). Die „Offenlegung“ ist auch ein symbolischer Schritt sich vom Alkohol zu verabschieden (keine Heimlichkeiten mehr für Alkohol).
- Schaffen Sie eine "Suchtmittelfreie Zone" in Ihrer Wohnung und am Arbeitsplatz. Sie brauchen auch für Besucher keinen Alkohol vorrätig zu haben.
- Bewahren Sie in der ersten Zeit der Abstinenz einen „Sicherheitsabstand“ zu Gelegenheiten, bei denen viel Alkohol getrunken wird, wie Schützenfeste, Biergärten, Stammtische.
- Besuchen Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe. Dort erfahren Sie Verständnis und Bestärkung für Ihre Abstinenz. In Notfallsituationen haben Sie jederzeit einen Ansprechpartner. Kontakte können sie bei uns erfragen oder aus der Tagespresse entnehmen.
- Überlegen Sie, was der Alkohol Ihnen ermöglicht / erleichtert hat und was Sie in Zukunft stattdessen tun können.
- Formulieren Sie positive Ziele, für die es sich lohnt abstinente zu bleiben.
- Werden Sie aktiv z.B. Sport / Bewegung, Ausflüge mit der Familie/ Freunden.
- Vorsicht mit Medikamenten: viele Beruhigungs- und Schmerzmedikamente haben ein hohes Abhängigkeitsrisiko, es kann zur Suchtverlagerung kommen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Danke für Ihr Interesse!

Besuchen Sie uns im Internet unter
www.lwl-kliniken-lippstadt-warstein.de

