

Infobrief

Abteilung Suchtmedizin
LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen
LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt

5. Ausgabe


Dezember 2007

Sehr geehrte Kooperationspartnerin, sehr geehrter Kooperationspartner,

zunächst möchten wir Ihnen an dieser Stelle für die gute Zusammenarbeit in diesem Jahr herzlich danken. Wir wünschen Ihnen ein schönes Weihnachtsfest und alles Gute für 2008!

Wir wollen Ihnen aber auch in dieser Ausgabe des Infobriefes wieder Neues und hoffentlich für Sie Interessantes aus unseren beiden Suchtabteilungen berichten.

Wir hoffen, dass auch diese Ausgabe Ihr Interesse findet und sind für Lob, Kritik und Anregungen dankbar. Auch für Fragen und weitere Informationen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.



Dr. Rüdiger Holzbach
Chefarzt Suchtmedizin



Dr. Thomas W. Heinz
Chefarzt Rehabilitationszentrum



Friedel Harnacke
Öffentlichkeitsbeauftragter

Abteilung Suchtmedizin

Kurz und knapp

Projekt mit Selbsthilfegruppen:

Im Spätsommer führten Dr. Rüdiger Holzbach und Friedel Harnacke zwei jeweils halbtägige Schulungen verbunden mit intensivem Erfahrungsaustausch mit rund 30 Vertreterinnen und Vertretern aus 18 Sucht-Selbsthilfegruppen der Region durch. Ziel: Transfer der eigenen Erfahrungen in den Gruppen auf die „neuen Suchtkranken“ und deren Suchtmittel (Bild rechts). Das Ergebnis ist zur Veröffentlichung in einer Fachzeitschrift eingereicht.

Klinik-Umzug: Nachdem die Suchtmedizin am Standort Lippstadt bereits im Jahr 2005 von Eik-



kelborn nach Benninghausen umgezogen war, sind nun auch die anderen Abteilungen am Standort Benninghausen. Damit verfügen jetzt alle Stationen des Klinik-

standortes über den gehobenen Ausstattungskomfort mit überwiegend Zwei-Bett-Zimmern, eigener Nasszelle und „wohnlicher Gestaltung“.

→

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

„Fragen an den Suchtdoktor“:

Die Abteilung hat eine neue Info-Reihe zu Fragen rund um die Sucht aufgelegt. Dieser Tage erscheint „Alkoholfreies Bier - Rückfallgefahr für „trockene Alkoholiker“?! und (ca.) im Februar folgt „Umgang mit Schlafstörungen“. Die in Flyer-Format aufgelegten Schriften können über die homepage der Klinik (www.lwl-klinik-lippstadt.de oder www.lwl-klinik-warstein.de) herunter geladen werden oder über den Öffentlichkeitsbeauftragten Friedel Harnacke bestellt werden (02902-82-1777).

KTQ: Auch unseren beiden Kliniken steht die Zertifizierung ins Haus. Derzeit laufen die Vorbereitungen auf vollen Touren. Wir hoffen, dadurch unsere Leistungen qualitativ weiter verbessern und auch transparenter erbringen zu können.

Personalien:

Frau Johanna Jarzombek, bisher mit je halber Stelle in Suchtmedizin und Sucht-Reha tätig, hat ganz in die Reha-Abteilung gewechselt - vielen Dank und alles Gute! Wir gratulieren Ihr zur hervorragend bestandenen Prüfung „Sozial-/Suchttherapie“.

Neu in der Abteilung: Frau Silke Böttner, Diplom Psychologin auf der Station SL 03 und Frau Ljudmilla Skripko, Ärztin, ebenfalls auf SL 03 - herzlich willkommen!

Frau Dr. Isabel Englert, Oberärztin der Abteilung, hat, neben ihrer originären Tätigkeit, ihr MA Studium für Erwachsenenpädagogik erfolgreich abgeschlossen - herzlichen Glückwunsch!

Frau Heike Wrede, Mitarbeiterin im Bereich Hirnleistungstraining, hat erfolgreich die Zusatzqualifikation „Fachtherapeutin für kognitives Training“ erworben - herzlichen Glückwunsch!

Die Abteilung in den Medien:

Zwar ist die Abteilung Suchtmedizin der LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt mit 6 Stationen und rund 3000 „Fällen“ im Jahr die drittgrößte Suchtmedizinische Abteilung in Deutschland, aber das große Medieninteresse an der Arbeit der Abteilung war doch überraschend. Vor allem das bundesweit einmalige Angebot für Medikamentenabhängige stieß auf eine große Resonanz. Nachfolgend eine kleine Übersicht über die erschienenen Film- und Printbeiträge. Falls an einzelnen Beiträgen Interesse besteht, können diese über den Öffentlichkeitsbeauftragten der beiden Suchtabteilungen, Friedel Harnacke (02902-82-1777) bestellt werden.

ApothekenUmschau, 15.09.07 zum Thema Medikamentenabhängigkeit.

ARD, „Menschen bei Maischberger“ - Jedem seine Droge - sind wir eine

gedopte Gesellschaft?“

ARD, „Monitor“: Bericht zum Thema Medikamentenabhängigkeit.

DPA - April 07: Bericht zum Thema Medikamentenabhängigkeit, ist von zahlreichen Zeitungen, u.a Die Welt, Mitteldeutsche Zeitung übernommen worden.

NDR, „Menschen und Schlagzeilen“ 21.02.07 zum Thema Medikamentensucht.

NDR, „Es war ein Alptraum - abhängig von Schlaftabletten“; 45min Beitrag.

Psychologie Heute, März 07 zum Thema Genuss therapie.

Psychologie Heute, November 07 zum Thema Medikamentenabhängigkeit.

WDR, Lokalzeit, 15.11.07 zum Thema Schmerzmittel-Abhängigkeit.

In Vorbereitung sind Beiträge im Stern und im Zeit-Magazin.

Alkoholentzug ohne Komplikationen

Rund 1.300 Menschen kommen pro Jahr in die Abteilung Suchtmedizin, um einen Entzug von Alkohol zu absolvieren. Sie erwarten, dass ihnen bei uns nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, aber auch fachlich und menschlich wertschätzend, geholfen wird.

Doch wie sieht der Stand der Wissenschaft aus - wie hoch ist z.B. die Komplikationsrate?

Die Angaben zu Komplikationsraten variieren sehr stark. Die Amerikanische Psychiatrie-Gesellschaft (2002) nennt für das Delir eine Häufigkeit von unter 5%, Soyka et al. fanden bei einer Kombinationsbehandlung von Tiaprid und Carbamazepin bei 1,5% aller Patienten eine delirante Entwicklung und bei 0,9% einen Entzugskrampfanfall. Andere Autoren nennen Komplikationsraten von 10 bis zu über 20 % (Foy et al. 1997; Newman et al. 1995).

Wie sieht das bei uns aus?

Der Alkoholentzug wird in der Abteilung Suchtmedizin mittels der „Hamburger Alkohol-Entzugs-Skala“ (HAES) gesteuert. Dabei werden verschiedene Entzugsparameter syste-

matisch erfasst, in ihrem Schweregrad eingestuft und darüber der Medikationsbedarf ermittelt.

In eine retrospektive Untersuchung wurden alle Alkoholentzüge der offenen Alkoholentzugsstation am Standort Warstein (Station SW 02) eingeschlossen, die zwischen dem 01.08.2005 und 14.02.2006 erfolgten. Einschlusskriterien war Entzug von Alkohol und mindestens dreitägige Behandlung. Der Konsum anderer Suchtmittel außer Nikotin war ein Ausschlusskriterium. Von den 328 Alkoholentzügen (Fälle) im Untersuchungszeitraum wurden 198 „Fälle“ medikamentös behandelt. Als Standard-Medikament wird in der Abteilung Clomethiazol (Distraneurin®) gegeben, bei Unverträglichkeit Oxazepam. Je nach Risiko-Profil erhalten die Patienten eine unterschiedliche Zusatzbehandlung.

Von den 198 Patienten, die eine medikamentöse Behandlung ihres Entzugssyndroms benötigten, waren 14,6% weiblich und 85,4% männlich. Das Durchschnittsalter lag bei 45 ± 10 Jahren. Die Suchtanamnese kann anhand folgender Parameter beschrieben werden: Die Patienten

tranken im Schnitt 265 ± 147 Gramm Alkohol pro Tag und waren seit $8,1 \pm 6,7$ Jahren abhängig. Vor der aktuellen Aufnahme waren durchschnittlich $4,4 \pm 6$ Vorbehandlungen erfolgt. Bei der Aufnahme hatten die Patienten einen Atemalkohol von $1,3 \pm 1,2\%$.

In der Regel wurde mit der Gabe von Clomethiazol ab $0,43 \pm 0,54$ Promille begonnen.

Im Schnitt erhielten die Patienten 30 ± 20 Kapseln Distraneurin® (Clomethiazol) bzw. 100 ± 65 mg Oxazepam über $4,8 \pm 2,2$ Tage (max. 10 Tage),

wobei eine Maximaldosis von 23 Kapseln Distraneurin® (Clomethiazol) bzw. 80mg Oxazepam pro Tag erreicht wurde.

Die Abdosierung der Medikation begann durchschnittlich am $3. \pm$ Tag. Bei 54% nach einem festen Schema, bei 46% wurde die Medikation individuell reduziert.

Lediglich ein Patient erlitt einen Entzugskrampfanfall (0,3%) und drei Patienten begannen ein Delir zu entwickeln (0,9%). Alle vier Patienten entwickelten erstmals Komplikationen im Entzug, wohingegen Patienten mit

Delir in der Vorgeschichte (n= 21) bzw. epileptischem Anfall bei früheren Entzügen (n= 46) keine Komplikationen aufwiesen. Darüber hinaus wurden drei Patienten auf eine internistische Station verlegt. Dabei stand die internistische Behandlung allerdings nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Entzug.

Unsere Komplikationsrate liegt damit niedriger als bei allen vergleichbaren Studien zur Alkoholentzugs-Behandlung!! Die Studie wurde von Christiane Ihlow, früher Oberärztin an der Abteilung, jetzt Tagesklinik Soest, durchgeführt.

LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Therapiestationen komplett rauchfrei

Seit Ende Oktober diesen Jahres sind sowohl die Therapiestationen als auch die anderen Gebäude, die zum Rehabilitationszentrum gehören, komplett rauchfrei. Bis zu diesem Zeitpunkt gab es innerhalb der einzelnen Stationen bzw. Gebäude noch Raucherräume. Das hatte jedoch zur Folge, dass der „Dampf“ und somit auch die Schadstoffe und der Geruch mehr oder weniger durch die gesamten Gebäude zogen. Damit ist jetzt Schuss!!

Die Raucher müssen nun, um ihrer Sucht nachzukommen, die Gebäude verlassen. Wir lassen sie aber nicht „im Regen stehen“, denn: jedes Haus und somit jede Therapiestation verfügt über einen freistehenden Raucherpavillon.

So ergeht es „unseren“ Rauchern immer noch erheblich besser, als Sir Walther Raleigh. Dieser berühmte englische Admiral hat 1586 nicht nur die Kartoffel aus Amerika mitgebracht sondern auch den Tabak. Sir Raleigh verfiel selbst sehr schnell der „trockenen Trunkenheit“ wie dieses „Laster“ damals schon benannt wurde. Da er sich beharrlich weigerte mit dem Rauchen aufzuhören, wurde er zunächst - unter der Beschuldigung des Hochverrats - für mehrere Jahre in den berühmten Londoner

Tower eingesperrt, um ihn so am Rauchen zu hindern. Schließlich wurde er zum Tode verurteilt. Kurz vor seinem Tod erbat er sich - als letzten Wunsch - noch eine Pfeife Tabak.

Hier kann man bereits unschwer erkennen, welches Suchtpotential das Nikotin hat.

Selbstverständlich werden wir weiterhin unsere rauchenden Patientinnen und Patienten über die damit ver-

bundenen Gefahren informieren und intensiv versuchen, sie zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören. Darüber hinaus bieten wir allen Damen und Herren, die sich hier in Therapie befinden, auch in Zukunft unsere Raucherentwöhnung an, die im Rahmen von Indikationsgruppen durchgeführt werden. Diese Raucherentwöhnungsgruppen werden von Detlev Dülberg, Dipl. Psychologe geleitet. Herr Dülberg ist entsprechend qualifiziert.



Der neue Raucherpavillon von Haus Schmidt

Abhängigkeit im höheren Lebensalter

Entwöhnungsbehandlung für Senioren

Seit März 2004 haben wir in unserer Abteilung ein spezielles Therapieangebot für abhängigkeitskranke Senioren.

Die Therapie findet in einem eigenen Setting statt und ist konzeptionell speziell auf die Gegebenheiten und Bedürfnisse älterer Suchtkranker ausgerichtet. Die Station ist barrierefrei und ermöglicht durch ihre entsprechend gestaltete Einrichtung auch Behinderten und in ihrer Bewegungsfreiheit Beeinträchtigten die uneingeschränkte Teilnahme an der Therapie.

Allerdings erleben wir vereinzelt leider immer wieder, dass ältere Damen und Herren zu uns vermittelt werden, die auf Grund von massiven geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen auch für dieses spezielle Angebot nicht geeignet sind. Das hat zwangsläufig zur Folge, dass die Betroffenen entweder nicht aufgenommen werden können, oder nach relativ kurzer Zeit in eine Ihrer Erkrankung oder Behinderung entsprechende Einrichtung entlassen werden müssen. Das wiederum hat verständlicherweise Ärger und Enttäuschung bei den Betroffenen, Angehörigen und Zuweisern zur Folge. Vor diesem Hintergrund möchten wir an dieser Stelle noch einmal darauf aufmerksam machen, dass auf jeden Fall auch in diesem Rahmen die „Reha-Fähigkeit“ gegeben sein muss, um aufgenommen zu werden. Dabei bitten wir zu berücksichtigen, dass schwer wiegende akute körperliche und/oder geistige Erkrankungen, die eine Krankenhausbehandlung erfordern, Ausschlusskriterien für eine Aufnahme in diesem Setting sind. Das Gleiche gilt, sobald eine „Pflegestufe“ vorliegt. Wenn Zweifel bestehen, setzen Sie sich bitte vorher mit uns in Verbindung (Telefon 02902 82-2400).

Wie es nicht sein sollte, verdeutlicht ein Fall aus der jüngeren Vergangenheit:

Ein älterer Herr (71 Jahre) wird uns zur Aufnahme angemeldet. Die Kostenzusage der zuständigen Krankenkasse für die Entwöhnungsbehandlung liegt vor. Er wird mit dem zusätzlichen Hinweis angemeldet, dass ein „akutes, leichtgradiges Korsakow-Syndrom“ diagnostiziert wurde und „Probleme mit dem Verdauungssystem“ bekannt sind. Eine Entwöhnungsbehandlung wurde erfolgreich durchgeführt. Zur Zeit ist der Betroffene abstinent.

Die Aufnahme erfolgt wie vereinbart. Dann stellt sich nach kurzer Zeit heraus, dass ein ausgeprägtes, bereits chronifiziertes Korsakow-Syndrom vorliegt, das die Compliance erheblich beeinträchtigt. Darüber hinaus erweisen sich die „Probleme mit dem Verdauungssystem“ als Stuhl- und Urininkontinenz. Dabei erfordert der Allgemeinzustand des Betroffenen eine zeitweilige Bettlägerigkeit. Vor diesem Hintergrund musste der Therapieversuch nach kurzer Zeit abgebrochen und der Betroffene (in Absprache mit den Angehörigen) in eine Pflegeeinrichtung entlassen werden.

Personalien

Innerhalb der Abteilung Rehabilitation haben sich in der 2. Jahreshälfte einige personelle Veränderungen ergeben. Frau Buschkötter hat uns leider aus persönlichen Gründen verlassen müssen und arbeitet nun näher am Heimatort. Ihre Stelle in Haus Brehmer wurde von Frau Geltenpoth übernommen, die bereits gute Vorerfahrungen aus der Allgemeinpsychiatrie hat, und diese sehr gut in der Therapie von Menschen, die neben der Abhängigkeit auch psychiatrische Krankheitsbilder mitbringen, einsetzen kann. Frau Mahlich ist auf die

In der Übersicht:

Mitarbeiter/in	bisher	aktuell	Telefon
Frau Geltenpoth	RW 01, Haus Domagk	RW 02, Hs. Brehmer	82-2213
Frau Mahlich	RW 04, Haus Schmidt	RW 01, Hs. Domagk	82-2103
Frau Buschkötter	RW 02, Haus Brehmer	Ausgeschieden	-
Frau Burmann	Neue Mitarbeiterin	RW 04, Hs. Schmidt	82-2403
Herr Dülberg	RWT01, Ganztägig Amb.	RW 05, Hs. Elisabeth	82-2501

Impressum

Herausgeber

LWL-Kliniken Warstein und Lippstadt
Abt. Suchtmedizin und LWL-Rehabilitationszentrum Südwestfalen

Verantwortlich / Redaktion

Friedel Harnacke,
Öffentlichkeitsbeauftragter

Satz

Thorsten Jordan/Ulrich Fobbe

Copy

Hubert Joest

Information

Friedel Harnacke

Telefon

(02902) 82-1777

Fax

(02902) 82-1779

E-Mail

f.harnacke@wkp-lwl.org

Stelle von Frau Geltenpoth rotiert, und wird im Haus Domagk zusammen mit Herrn Velthaus das von den Patienten sehr gut nachgefragte familientherapeutische Angebot weiter intensivieren.

Frau Mahlich's Stelle im Haus Schmidt übernahm mit Frau Burmann eine qualifizierte Kollegin, die wir schon aus früheren, zeitlich begrenzten Einsätzen sehr gut kennen. Last but not least hat Herr Dülberg das Team der Drogenrehabilitation verstärkt. Herr Dülberg kann auf umfangreiche Vorerfahrungen in anderen Einrichtungen dieses Arbeitsfeldes zurückgreifen.