



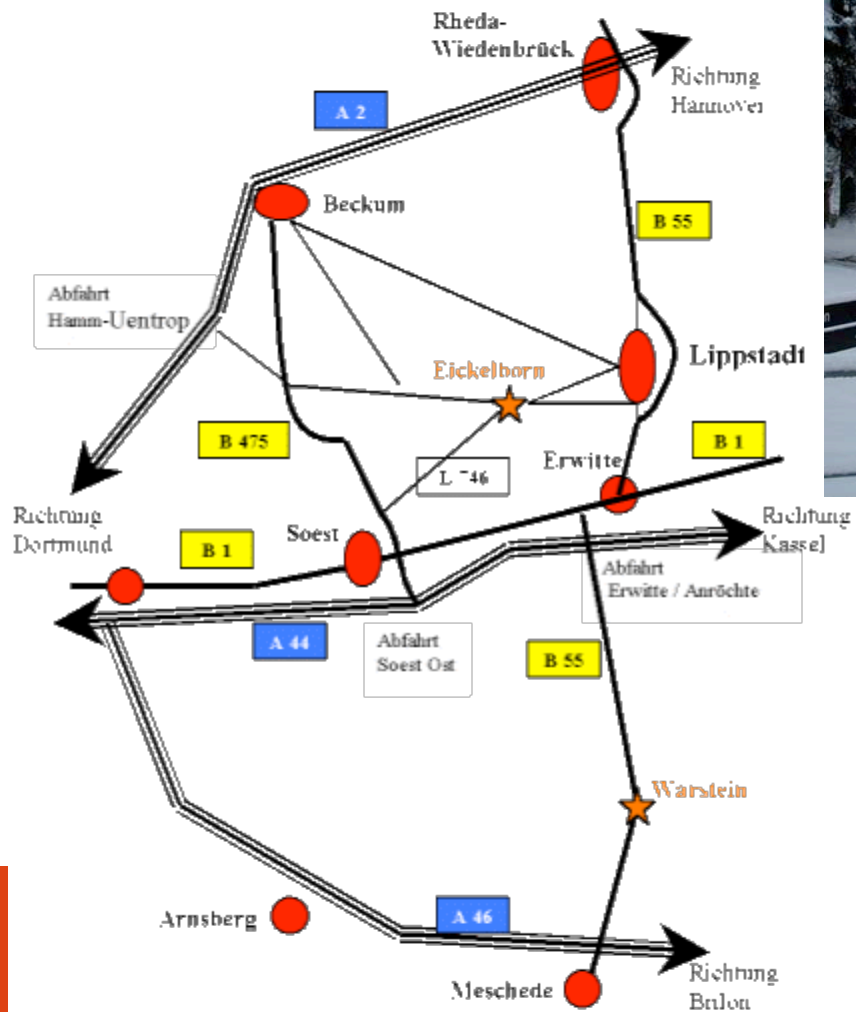
Lippstädter Modell

Stationäre Behandlung von Medikamentenabhängigen

LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.



LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Abteilungsaufbau

2 Standorte (Warstein und Lippstadt)

6 Stationen, 110 Betten, 2 Institutsambulanzen

Drogenbereich:

Jungerwachsene

Paare

Behandlungserfahrene

Migranten



Legaler Bereich:

Alkohol offen / geschlossen

Basis-Gruppe /

Behandlungserfahrene

Medikamentenabhängige

Migranten

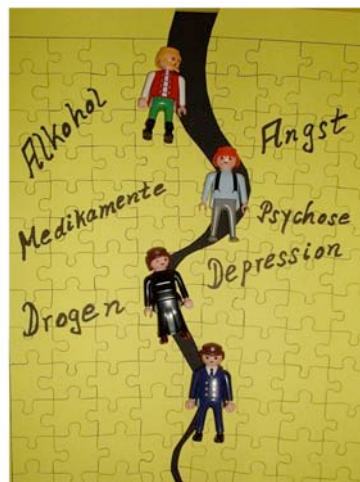


Übergreifend:

Sucht + Angst

Sucht + Depression

(Sucht + Psychose)



LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Eigentliches Thema:

völlig unzulänglicher Erreichungsgrad

LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

In der Bundesrepublik Deutschland
ca. 1,5 Mio. Alkoholabhängige
ca. 1,9 Mio. Medikamentenabhängige

aber :

weniger als **0,5%** aller Medikamentenabhängige kommt jährlich in stationäre Entzugs-Behandlung.

The logo for LWL (Lippische Westfälische Landesbank) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Stationäre Behandlung von Medikamentenabhängigen

Probleme im Vorfeld der Behandlung

- ärztliche Ebene
- Betroffenen-Ebene

Probleme im stationären Behandlungsrahmen

- Entzugssymptomatik
- Inkompatibilität der Krankheitskonzepte



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Probleme im Vorfeld der Behandlung

- ärztliche Ebene

- Wird nicht erkannt
- Wird nicht ernst genommen
- Wirkverlust wird fehlinterpretiert
- Entzug erscheint nicht zumutbar
- Behandelbarkeit Grundproblem unterschätzt

- Betroffenen-Ebene

- Passive Grundhaltung
- Nicht erkannt
- Fehlinterpretation Entzugssymptome
- Folgeerscheinungen mindern Veränderungsmöglichkeit



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Symptome der Benzodiazepin-Abhängigkeit

typische Trias

- Gefühlserleben abgeschwächt
- Vergesslichkeit und geistige Leistungsminderung
- gestörtes Körpergefühl / verminderte körperliche Energie

akzessorische Symptome

- gereizte Verstimmungszustände
- Fähigkeit zur Selbstkritik abgeschwächt
- Konfliktvermeidung
- Überforderung in bzw. Vermeidung von neuen oder belastenden Situationen
- muskuläre Schwäche, ggf. mit Reflexverlust
- Appetitlosigkeit
- Vermeidung des Themas Tabletten / heimliche Einnahme



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Probleme im stationären Behandlungsrahmen -Entzugssymptomatik

- Fehlendes Wissen um Entzugerscheinungen
- Entzugerscheinungen erschweren Integration
- Psychische Störungen sprengen Rahmen Suchtmedizin



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Benzodiazepin-Entzugssymptome

Unspezifische Symptome	Häufigkeit in %
Schlafstörungen	71
Angst	56
Verstimmung / Stimmungsschwankungen	49
Muskelschmerzen / -zuckungen	49
Zittern	38
Kopfschmerzen	38
Übelkeit / Brechreiz / Appetitverlust	36
Schwitzen	22
Verschwommenes Sehen	20

Wahrnehmungsstörungen

Überempfindlichkeit

+ gegen Geräusche	38
+ gegen Licht	24
+ gegen Geruch	15
+ gegen Berührung	7

Qualitative Veränderung

Bewegungen	>24
Sehen	>13
Geschmack	13
Hören	2
Geruch	2

nach Schöpf 1983, Laux 1995

The logo for LWL (Westfälische Lippe) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Probleme im stationären Behandlungsrahmen

-Inkompatibilität der Krankheitskonzepte

- Abgrenzung gegenüber Alkoholikern (z.B. andere psychosoziale Situation)
- Rigides SHS – Patienten müssen Abhängigkeit „bekennen“
- System Sucht oder System psychische Störung



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Konzept der Medikamentengruppe:

Ursprünglicher Ansatz (entwickelt am UKE Hamburg):

Motivationsgruppe und Entzugs-Gruppe

Im Verlauf:

Unterstützung Entzug

Information

Sucht-Identitäts-stiftend

The logo for LWL (Westfälische Lippe) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Untersuchung der Inanspruchnahme (UKE Hamburg)

(Dezember 2002 bis März 2004)

102 PatientInnen

69% Frauen (51 ± 11 Jahre), 12 ± 16 Sitzungen

31% Männer (46 ± 11 Jahre), 10 ± 15 Sitzungen



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Patienten-Charakteristika

45% *ohne* Vorerfahrung mit Alkohol

- Frauen 54%, Männer 29%

71% Komorbidität

- Frauen 69%, Männer 73%

96% Benzodiazepine

28% Opiaten

14% freiverkäufliche Schmerzmitteln (lifetime)

The logo for LWL (Lippische Westfälische Landesbank) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Zugang / Erstkontakt

58% innerhalb des stationären Entzuges

4% nach der Entlassung

14% von anderen Stationen der Klinik

21% über die Ambulanz

3% über andere Zugangswege.

The logo for LWL (Lippische Westfälische Landesbank) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Haltequote

26% nur von Station

25% nur ambulant

28% von Station und ambulant

7% nur von anderen Stationen der Klinik

8% von anderer Station und ambulant

6% von anderen Stationen, Station, ambulant

2,8 mal von Station aus

4,2mal von anderen Stationen der Klinik

12,5mal ambulant

Frauen 12 ± 16 Sitzungen

Männer 10 ± 15 Sitzungen

The logo for LWL (Lippische Westfälische Landesbank) consists of the letters 'LWL' in a bold, blue, sans-serif font.

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Lippstädter Ansatz

- Qualifizierung Mitarbeiter
- Suchtmedizinische und psychiatrische Kompetenz
- Eigene Gruppen-Therapie

LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Rahmen

- Schwerpunkt-Station für Medikamentenabhängige und Komorbide (Sucht + Angst, Sucht + Depression)
- ausschließlich stationäre Patienten
- Einbindung in das Grund-Programm Qualifizierter Entzug
- 1x wöchentlich „Medikamenten-Gruppe“
- Information Mitpatienten



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Effekte des veränderten Settings

Durch das Fehlen der „erfahrenen“ (ambulanten) Patienten:

- weniger Austausch untereinander
- Gruppenleiter alleiniger „Experte“
- Schwerpunkt Informationsvermittlung
- Weniger „sucht-Identitäts-stiftend“
- Weiter hohe Haltequote



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Bei allen Gemeinsamkeiten –
die Besonderheiten der Medikamentenabhängigen
müssen berücksichtigt werden



Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Bei der Behandlung zu berücksichtigen:

- älter
- „weiblicher“
- sozial integrierter
- „komorbider“
- differente Krankheitskonzepte („ich bin abhängig, nicht süchtig“)
- differente Behandlungskonzepte („erst muss meine psychische Krankheit XY behandelt sein, dann kann ich mit den Medikamenten aufhören“)
- andere Prioritäten („meine psychischen Probleme stehen im Vordergrund“)
- Gefühl des (medizinisch) gerechtfertigten Konsums („ich habe das Medikamente wegen Krankheit XY genommen, nicht um mich zu berauschen“)
- passives Opfermodell („mein Arzt hat mir doch die Tabletten verschrieben“)
- Vorurteile gegenüber Alkoholikern verbunden mit dem Bedürfnis sich gegenüber diesen abzugrenzen („Ich bin keine haltloser und willensschwacher Mensch“)
- auch viele Ärzte sehen bei der Niedrigdosisabhängigkeit keine Behandlungsnotwendigkeit – aus Unwissenheit über die Folgen



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Therapeutische Ansatzpunkte:

hoher Anspruch „zu funktionieren“

mit

- geringer Beziehungsfähigkeit
- Defizite in der Wahrnehmung eigener Gefühle und
- Defizite in der Wahrnehmung (und Umsetzung) eigener Bedürfnisse.

LWL

Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.

Empfehlung für andere Kliniken / Abteilungen („Mindest-Standard“):

- Schulung der Mitarbeiter
- Info-Gruppe
- Info für Mitpatienten
- Wo möglich gemischte ambulante – stationäre Gruppe
- Mitbehandlungsmöglichkeit von Begleiterkrankungen



Für die Menschen.

Für Westfalen-Lippe.