

A person in a dark suit and tie is shown from the chest up, holding their head with both hands in a gesture of distress or pain. The background is a plain, light-colored wall. In the foreground, a wooden tray sits on a wooden table, containing a small pile of white powder and a rolled-up cigarette. The overall mood is somber and suggests a struggle with addiction.

dialog:

Dialog-individuelle Suchthilfe
Akzeptanzorientierte Suchtbehandlung

Ansätze der akzeptanzorientierten/zieloffenen Suchtbehandlung

Gemeinsam werden wir Nicht-abstinenzorientierten-Behandlungsmöglichkeiten diskutieren, die ein wichtiger Einstieg in die Suchtbehandlung sein können, besonders für Menschen, die (noch) nicht bereit oder in der Lage sind, vollständig auf den Konsum zu verzichten.

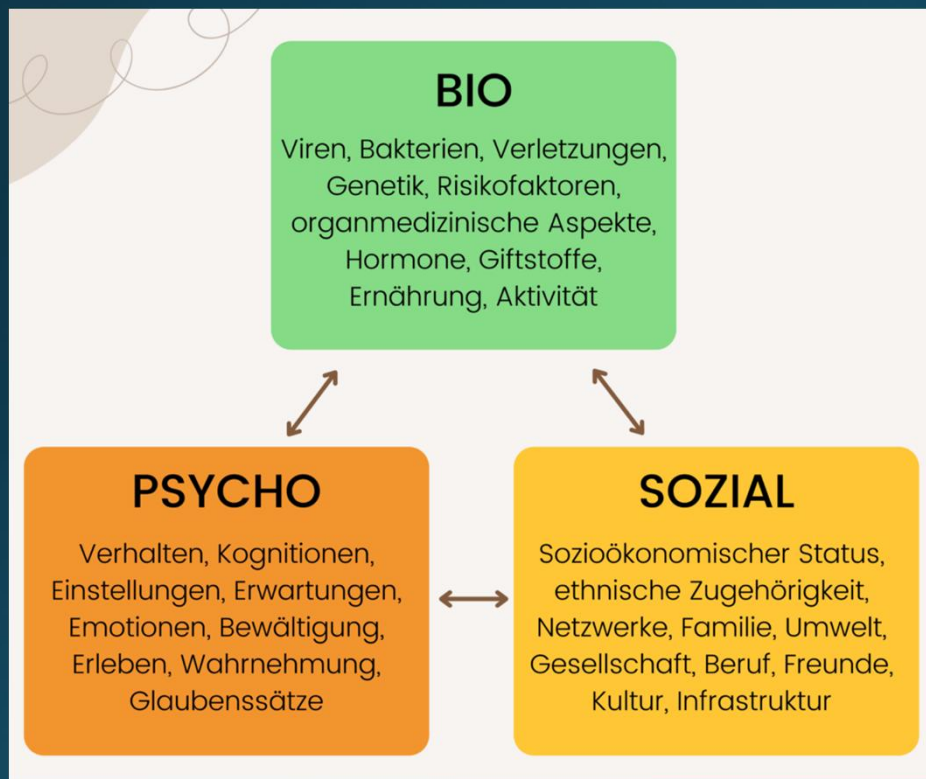
Beispiele hierfür sind:

- Konsumreduktionsprogramme
- Safer-Use-Beratung
- Substitutionsbehandlung
- Vermittlung von Wissen über risikoärmeren Konsum
- ambulante Entzugsbehandlungen

dialog: Definition von Gesundheit laut „WHO“

„Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen. (...) Der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes bildet eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.“

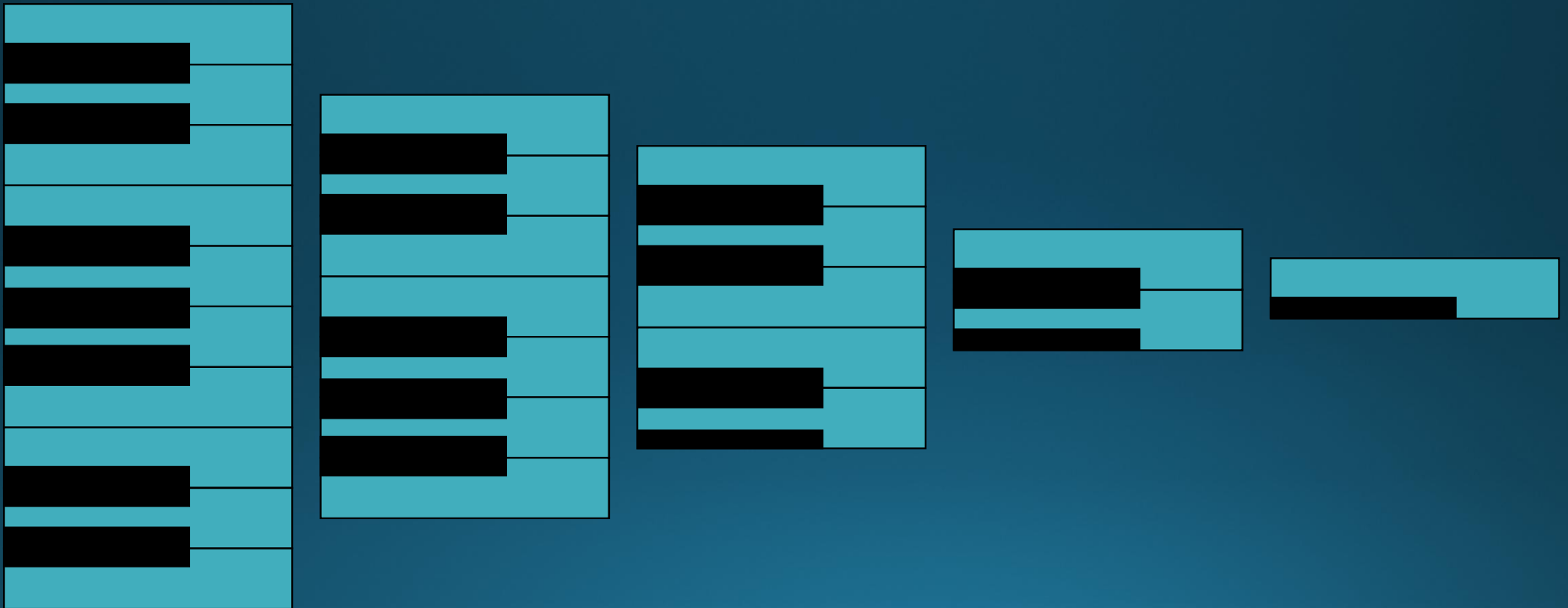
Biopsychosoziales Gesundheitsmodell



- Gesundheit ist ein dynamischer Prozess
- Wir bewegen uns zwischen Krankheit und Gesundheit (Kontinuum)
- Alle Menschen haben gesunde und kranke Anteile

dialog: Alternativen sind wichtig (Gerald Koller)

Klaviermodell



dialog:

	mir bekannt	mir unbekannt
anderen bekannt	Öffentliche Person	Blinder Fleck
anderen unbekannt	Mein Geheimnis	Unbekanntes

Ich gebe preis

Andere teilen mir mit

dialog: Unbedenklicher Alkoholkonsum?

- Es gibt keine gesundheitlich unbedenkliche Trinkmenge
- In der Europäischen Region sterben laut WHO täglich rund 2.200 Menschen aufgrund von alkoholbedingten Erkrankungen.
- Definition von Grenzen für unbedenklichen/risikoarmen/gesundheitsgefährdenden Konsum in Frage stellen
- Ziel: Bewusstseinsbildung in Gesellschaft für Folgen



dialog: Was ist sinnvoll?

Risikoarmer Konsum

- Konsumfreie Tage (mind. 2/Woche)
- Rauschzustand meiden
- Trinkmenge – keine klare Grenzsetzung möglich
- Kinder, Jugendliche und ältere Menschen – erhöhte Empfindlichkeit
- Besondere gesundheitliche Risiken beachten
- Medikation – Interaktion mit Alkohol
- Dringende Empfehlung: Abstinenz von Alkohol (und anderer Drogen) während Schwangerschaft und Stillzeit

dialog: Alkohol Folgeerkrankungen

Aus dem Alltag

- Wenig Appetit, Essen alle 2-3 Tage
- Durchfall, Erbrechen – Scham!
- Schlafstörungen, Störung Rhythmus
- Zusätzliche Nikotinabhängigkeit
- Konsum andere Substanzen
- Allgemeine Erkrankungen des höheren Lebensalters
- Wenig Selbstfürsorge
- Zurückhaltung gegenüber medizinischem Versorgungssystem
- Mangelnde Medikamenten Compliance

Ambulanter Entzug

- Vorbereitungsphase mit multiprofessionelle Abklärung
Klärung der Voraussetzungen des Vorgehens, Umsetzung, Ressourcen, Unterstützung, Notfallplan ...
- Medikation: Benzodiazepine, evtl. Antiepileptika u.a.
- Engmaschige Kontrollen, medizinische und psychosoziale Behandlung/Unterstützung
- Oft Kombination aus stationären Entzug mit ambulanter Vorbereitung, stat. Nachbetreuung sinnvoll

Trinkmengenreduktion

- Reduktion der (schweren) Trinktage
- Medizinische und psychosoziale Beratung und Unterstützung
Begleitende Bearbeitung diverser psychosozialer, und medizinischer Themen und Problemstellung
Möglichkeit einer ambulanten oder stationären Entzugsbehandlung im Auge behalten
- Trinktagebuch
- Medikation

dialog: Alkohol Therapie

Bio-psycho-soziale Therapie

- Sucht ist eine multifokale Erkrankung
- Multifokale ganzheitliche Abklärung, Diagnostik, Beratung und Therapie
- Somatische und psychiatrische Begleiterkrankungen, Abklärung und Therapie, Ursache und Folge
- Psychosoziale Problemstellungen, Stabilisierung der Lebensgrundlagen
- Interdisziplinäres Angebot
- Interdisziplinäre Betrachtungsweise

Was kann man tun?

- Anamnese, Zuhören, Genaues Nachfragen, Fürsorge zeigen
- Ansprechen der konkreten Symptome und Nehmen der Scham
- Reduktion auf (Sucht) Erkrankung vermeiden
- Diagnostik, Medikation, konkrete Schritte vereinbaren
- Jeder Mensch hat Ressourcen, Interessen, Dinge die Freude machen, zumindest in der Vergangenheit
- Kleine Ziele vereinbaren – ZB jeden Tag etwas essen
- Akzeptierende Haltung gegenüber Konsum, auch hier Vereinbarungen treffen
- Kooperation suchen

dialog:

Substitution OAT



dialog: Ersatzsubstanzenprogramm

Substitutionsmittel sind Opioide

- Substitutionsmittel sind natürliche oder künstlich hergestellte Substanzen, die eine dem Morphin ähnliche Wirkung haben
- Substitutionsmittel können ein Opiatentzugssyndrom bei opiatabhängigen Personen verhindern
- Substitutionsmittel haben Nebenwirkungen: Soziale und biologische

dialog: Ersatzsubstanzenprogramm

Ziele von Substitutionsbehandlungen

- **Gesundheitlicher Bereich**
 - Ersatz von gesundheitsschädigendem intravenösem Konsum durch orale Einnahme
 - Gleichmäßige regelmäßige Dosierung
 - Verbesserter Zugang zu medizinischen Leistungen
 - Reduktion von Morbidität und Mortalität
- **Rechtlicher Bereich**
 - Reduktion von direkter und Folgekriminalität
- **Psychosozialer Bereich**
 - Psychische und physische Stabilisierung
 - Reintegration sowohl beruflich als auch sozial, ebenfalls bzgl. Wohnen

dialog: Ersatzsubstanzenprogramm

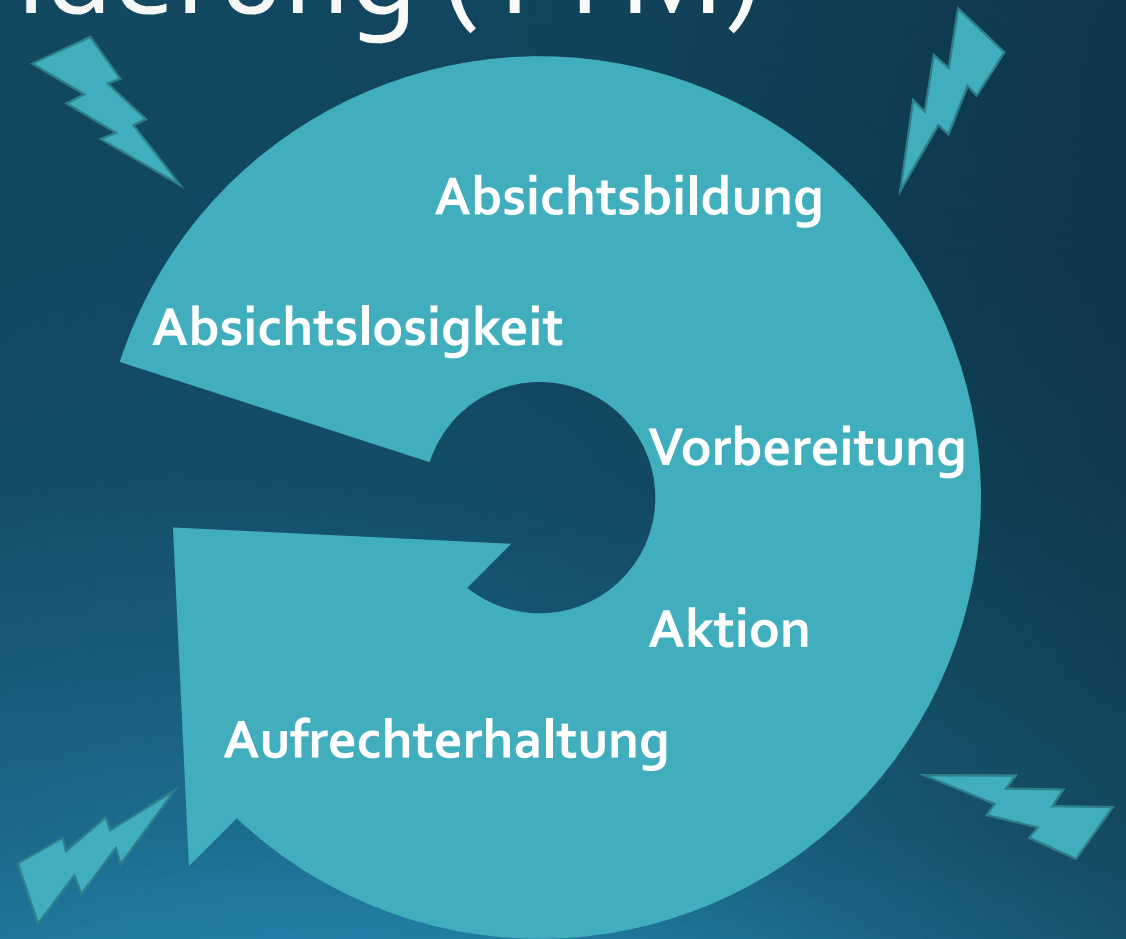
Soziale Nebenwirkungen

- Hoher administrativer Aufwand
- Verringerte Mobilität & Flexibilität
 - Arbeit
 - Urlaub & Freizeit
- Stigmatisierung
- Unsicherheit
 - Arbeit
 - Behörden (z.Bsp. Führerschein)
 - Krankheit (bei Spitalsaufenthalten)
- Isolation

dialog: Transtheoretisches Modell (Prochaska & Di Clemente)

Stadien der Veränderung (TTM)

- Veränderung ist kein einmaliges Ereignis, sondern ein Prozess
- Interventionen sollten dem jeweiligen Stadium des Prozesses angepasst sein
- Das Transtheoretische Modell setzt neue Maßstäbe für Erfolg



dialog: Transtheoretisches Modell (Prochaska & Di Clemente)

Rückfall als Regel

- Ein lineares Durchlaufen der Stadien ist eher die Ausnahme als die Regel
- Empirische Untersuchungen bei Raucher_innen haben gezeigt, dass diese den „Kreis der Veränderung“ drei- bis siebenmal durchlaufen
- Entscheidend ist, dass ein Misserfolg oder Rückschritt nicht als Abbruch des Veränderungsprozesses gedeutet wird, sondern als integraler Bestandteil

dialog: Transtheoretisches Modell (Prochaska & Di Clemente)

Drei Faktoren der Veränderung

Bereitschaft *Veränderungswunsch*

Das Bewusstsein ein Problem erkannt zu haben, der Wille ein Verhalten zu ändern oder eine Entscheidung zu treffen

Wichtigkeit

Interner Konflikt

Das (schmerzhaft) Erfahrung der Gegensätze zwischen dem aktuellen Zustand und wichtigen Ansprüchen, persönlichen Werten und Zielen

Zuversicht

Selbstwirksamkeit

Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten geplante Handlungen auszuführen und in einem gesetzten Zeitrahmen zu erfüllen

dialog: Motivierende Gesprächsführung (Miller/Rollnick)

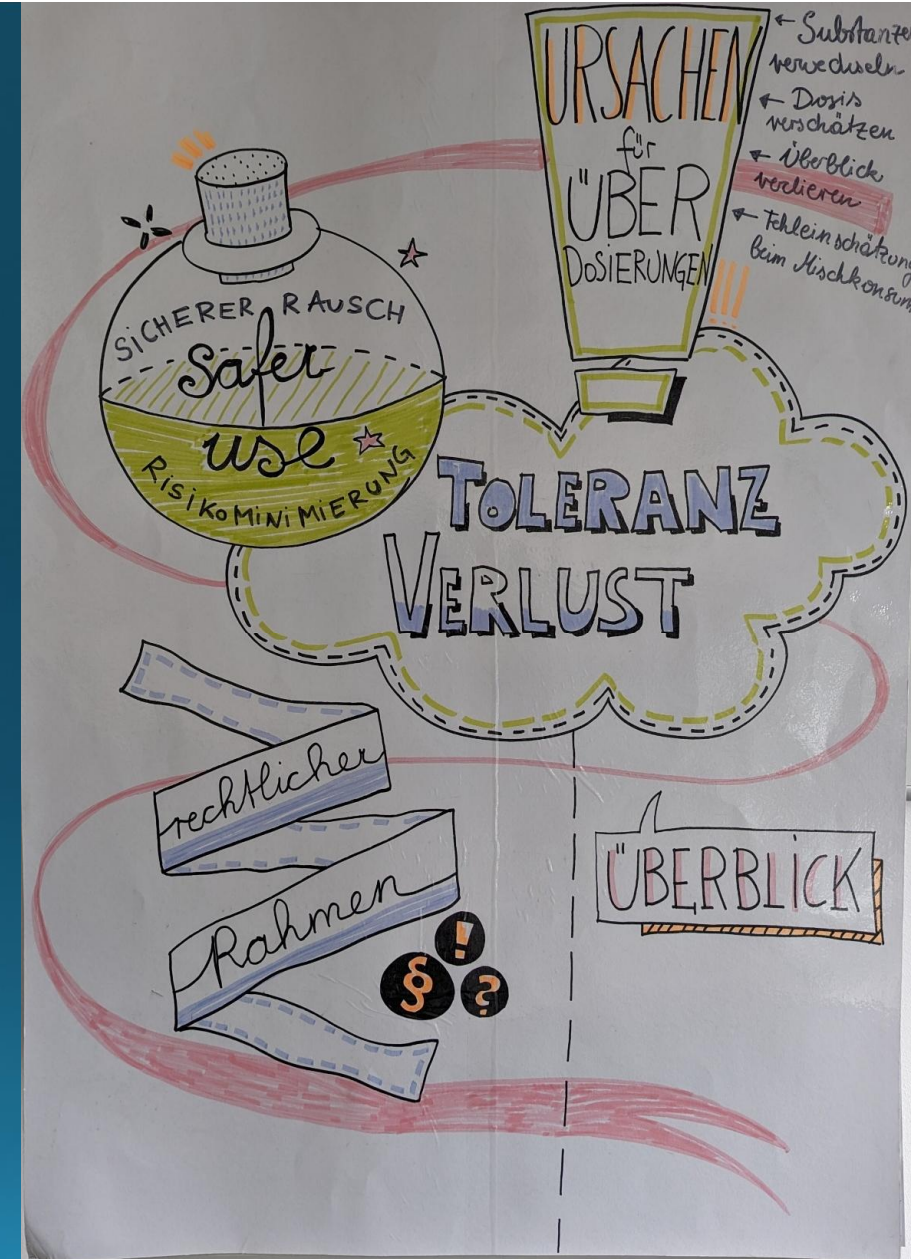
Empathie Strategie

- Einfühlen, nicht mitleiden
- Verstehen, nicht billigen
- Offene Fragen stellen
- Ernsthafte Neugier & Interesse zeigen
- Aktiv zuhören
- Bestätigen (sofern sinnvoll)
- Nicht bewerten

dialog: Safer Use Überdosierung

Ursachen & Mechanismen bei Überdosierungen

- Nicht befolgen von Safer- Use- Regeln
- Applikationsform ist nicht vorrangig relevant (erhöhtes Risiko bei einmaligem oder unregelmäßigem IV-Konsum!)
- Die 5 Vs
 - Vertragen (Toleranzverlust)
 - Vermischen (Mischkonsum)
 - Verschätzen – Substanz & sich selber (Menge/eigene Toleranz/eigenen Beeinträchtigungsgrad)
 - Verwechseln
 - Vergessen (Amnesie durch Substanzkonsum)



dialog: Überdosierung

Gefährliche Situationen/Phasen

- Konsum alleine
- Schlafen gehen bei voller Berausung
- Nach (privaten) Entwöhnungsversuchen bzw längerer Abstinenz
- Nach stationären Aufenthalten
- Erstmaliger IV-Konsum