

Wie kann Teilhabe an der Gesellschaft von Menschen mit Suchterkrankungen gelingen?

Johannes Lindenmeyer

salus klinik Lindow
TU Chemnitz
Medizinische Hochschule Brandenburg

salus klinik Lindow

Psychosomatik (92 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

Pathologischer PC-/Internetgebrauch

2 Suchtpräventionsfachstellen

www.salus-materialien.de

www.lieberschlaualsblau.de

www.selbsthilfealkohol.de

www.aerzteselbsthilfealkohol.de

www.selbsthilfetabak.de

www.selbsthilfegluecksspiel.de

Ausbildungsinstitut SIV



Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Pathologisches Glücksspiel

Essstörungen und Sucht

Nikotinabhängigkeit

VIP Gruppen

Nachsorgeambulanz Berlin

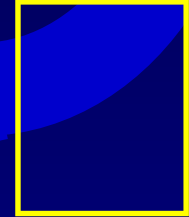
Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,

Teltow, Belzig, Potsdam

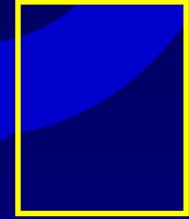


Die Ausgangslage



- **Wir haben ein spezifisches, hochqualifiziertes und flächendeckendes (Selbst)-Hilfesystem für Alkoholabhängige**
- **Wir haben besonders aufwändige und differenzierte Suchtbehandlungsangebote**
- **Die Erfolgsquoten von fast 50% sind international unerreicht hoch**

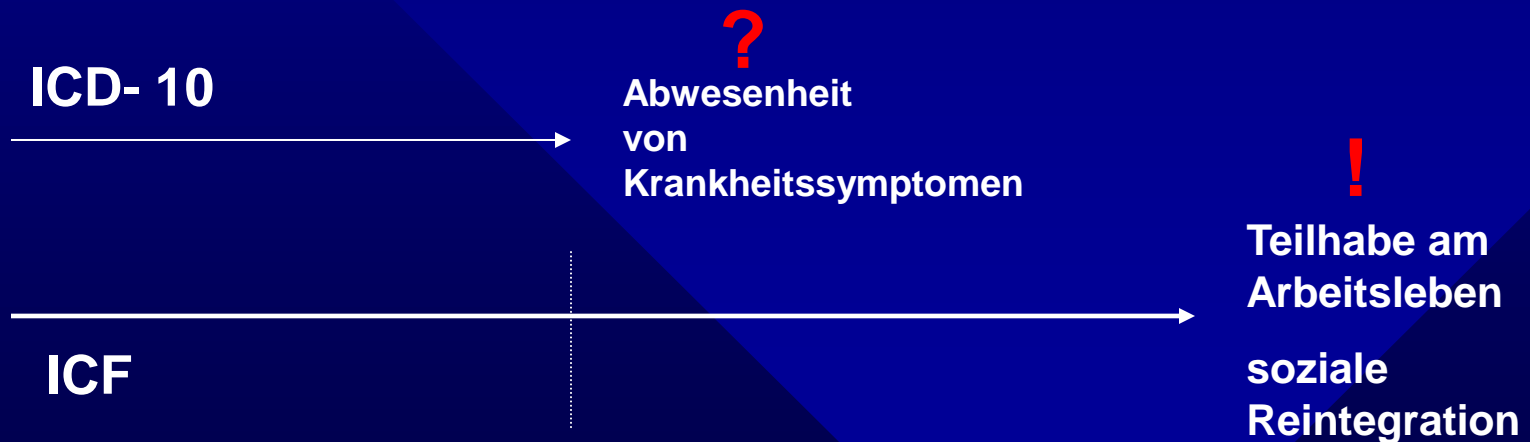
Die Ausgangslage



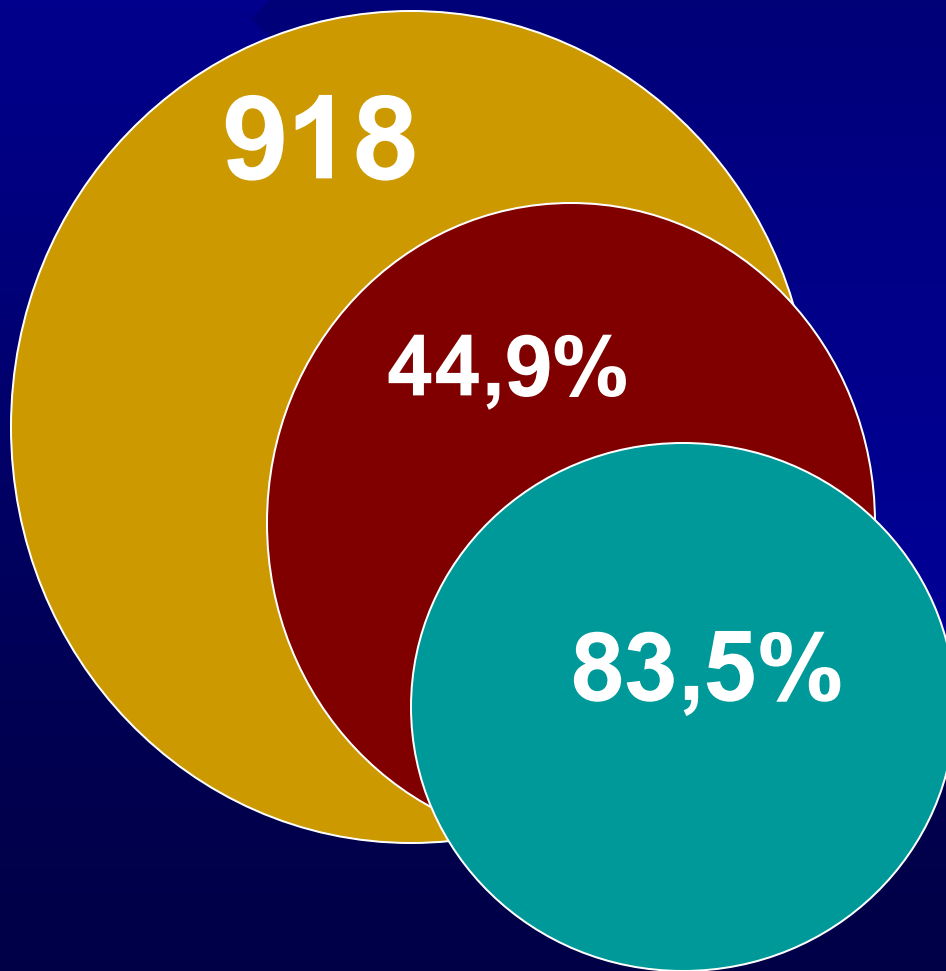
- Die Mehrheit der Menschen mit Alkoholproblemen wird nie erreicht
- Die Betroffenen werden erst sehr spät erreicht (Ø nach 12 Jahren)
- Die Mehrheit der Behandelten wird rückfällig
- Die Abstinenz wird nicht durch die Vergangenheit sondern die Situation nach Beginn der Abstinenz bestimmt
- Die Mehrheit aller Alkoholabhängigen stirbt am Rauchen

Teilhabeorientierte Behandlung

SGB IX: Behinderung statt Krankheit



Arbeitslosigkeit

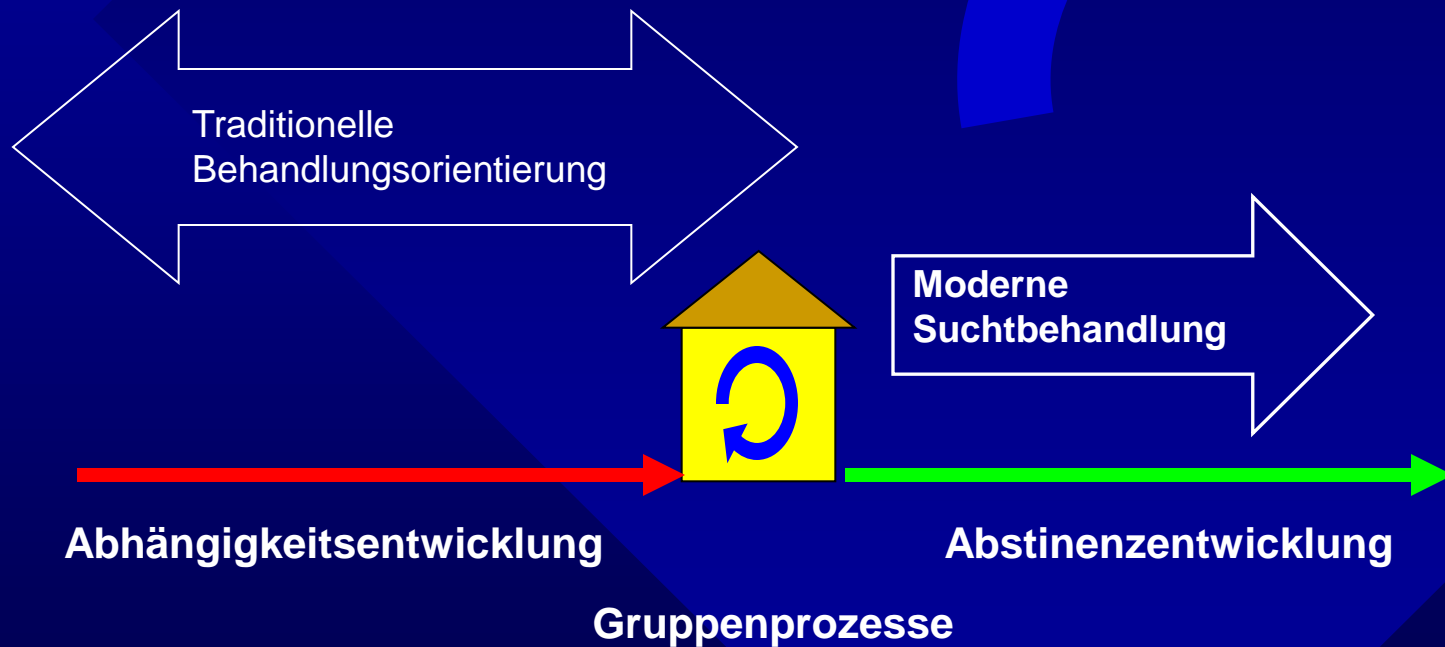


entlassene Patienten

arbeitslos

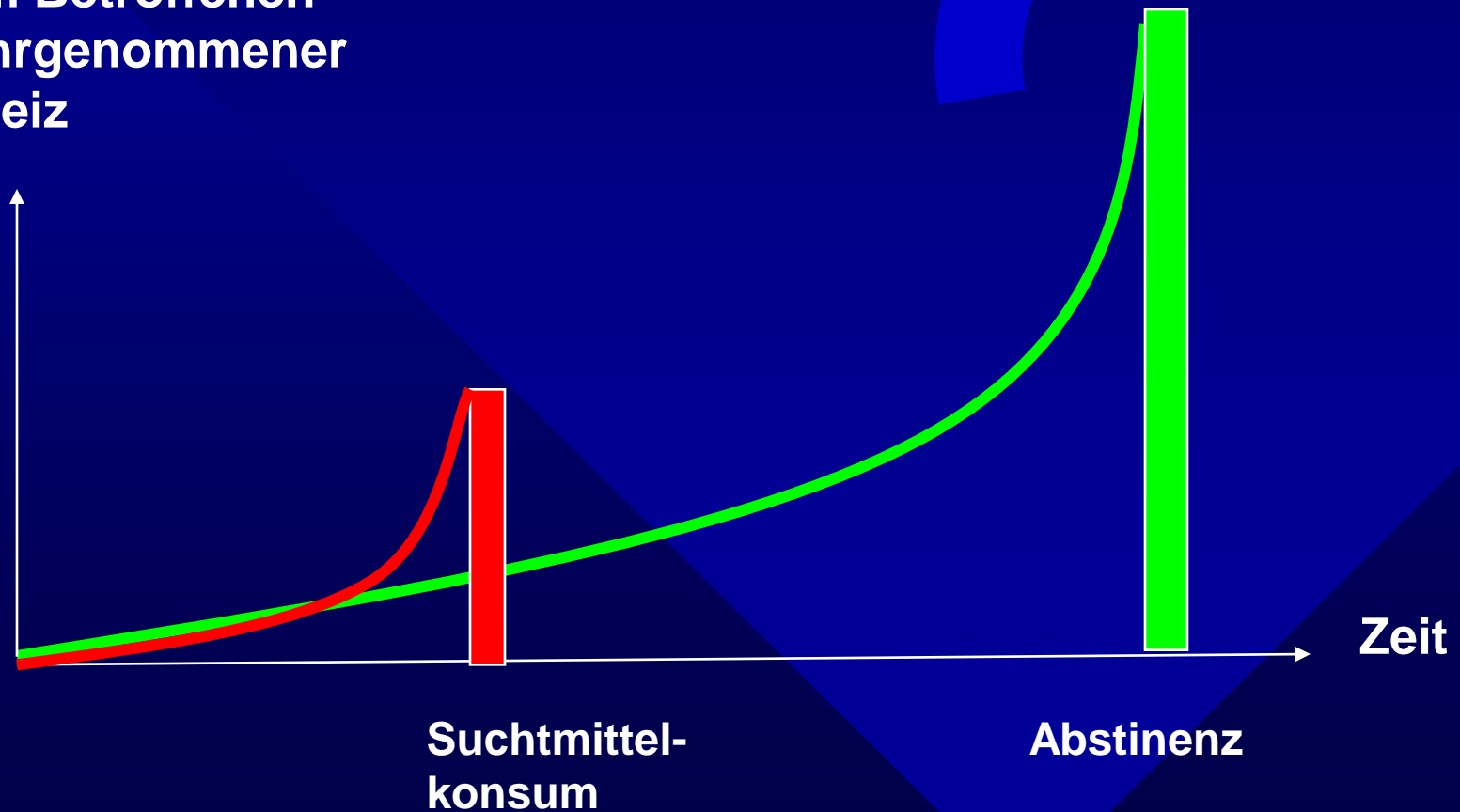
langzeitarbeitslos

Teilhabeorientierte Behandlungsperspektive



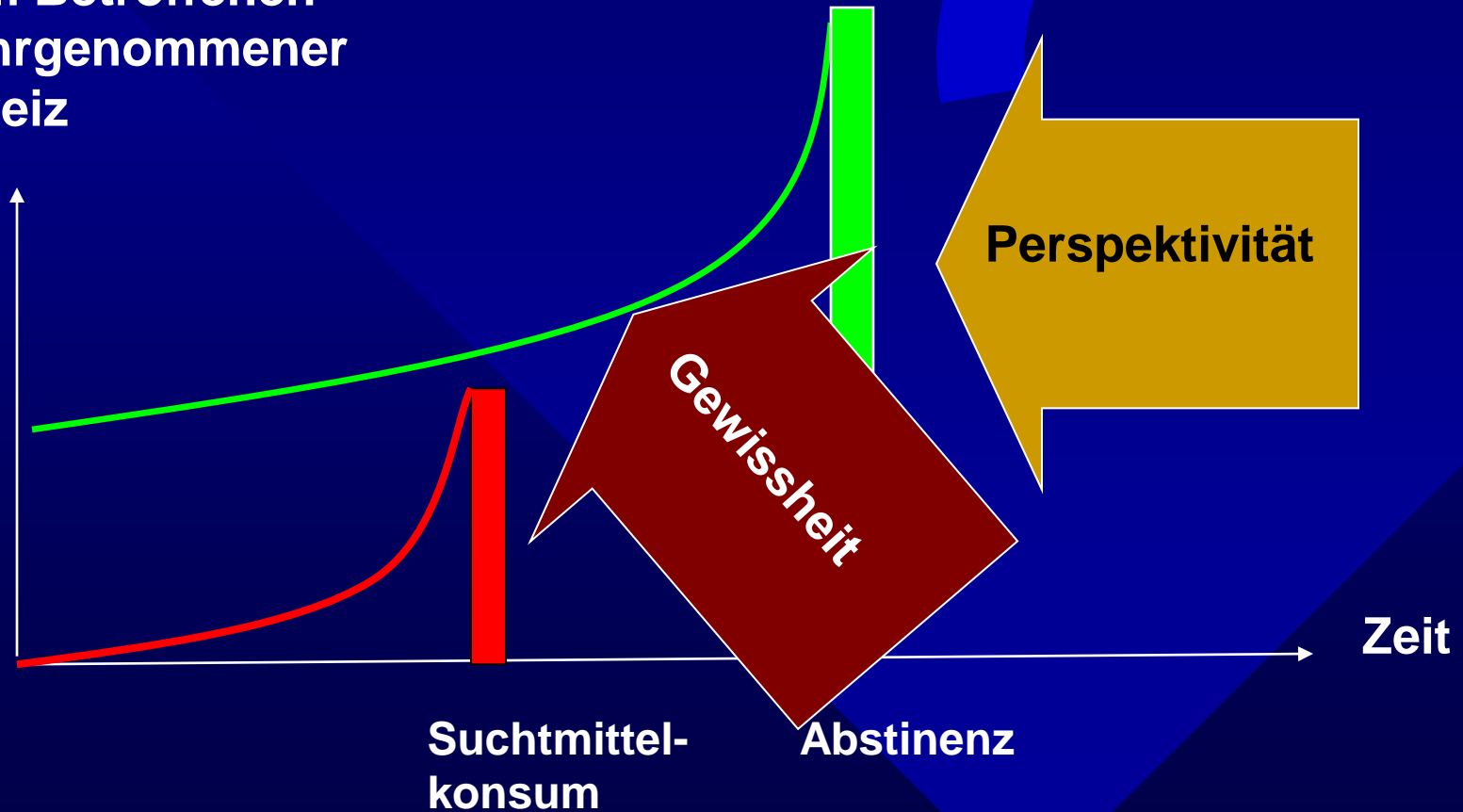
Teilhabe ist entscheidend

Vom Betroffenen
wahrgenommener
Anreiz



Teilhabe ist entscheidend

Vom Betroffenen
wahrgenommener
Anreiz



4 Teilhabeziele

- **mehr Betroffene früher erreichen**
- **weniger Rückfälle**
- **berufliche und soziale Teilhabe**
- **gleichzeitiger Rauchstopp**

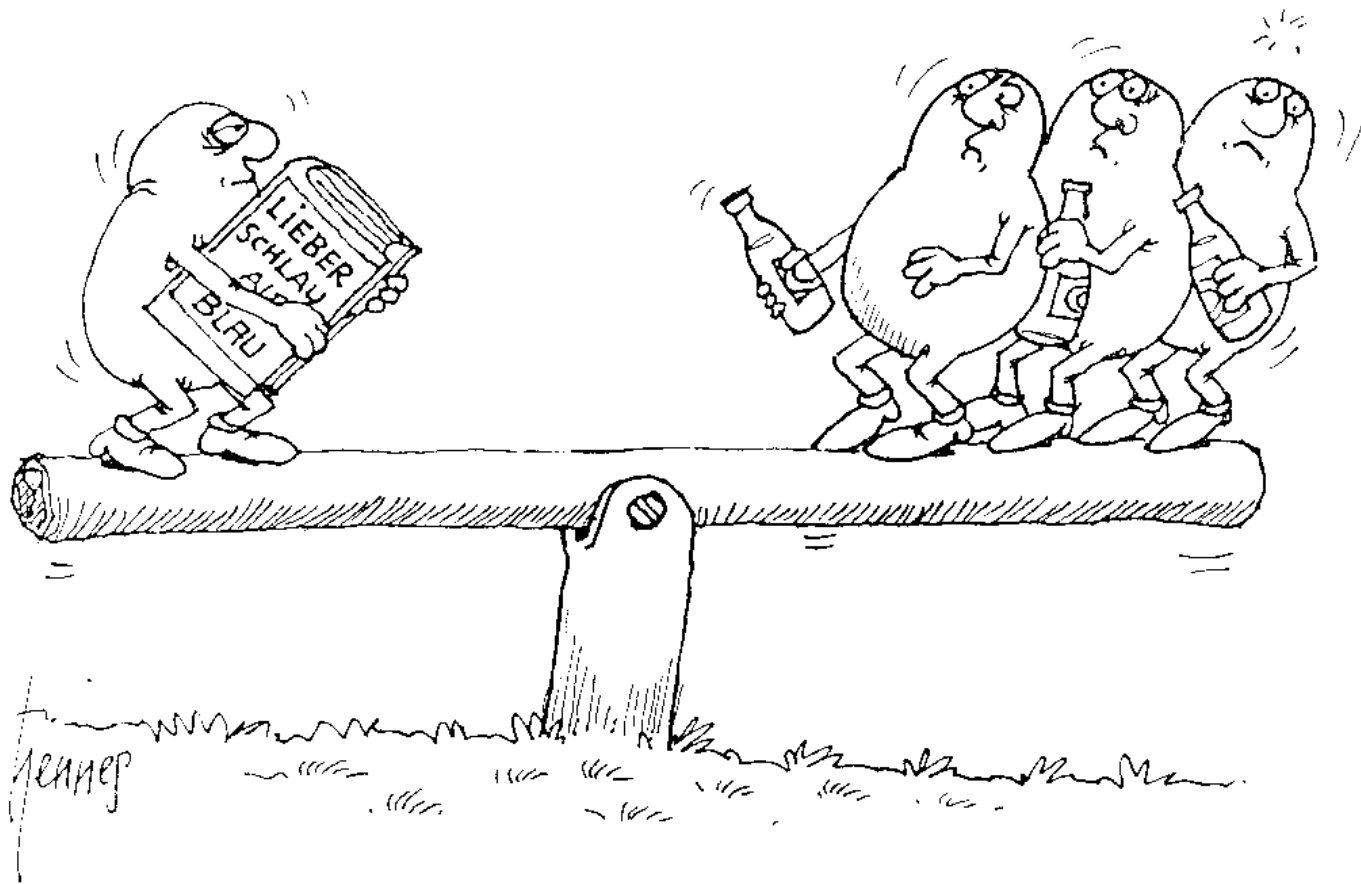
1.

**Mehr Betroffene früher
erreichen**

Schleichende Entwicklung der Suchtmittelabhängigkeit



Als Abstinenzler gehört man zu einer Minderheit



Das Ideal des selbstbestimmten Patienten

Abstinenz

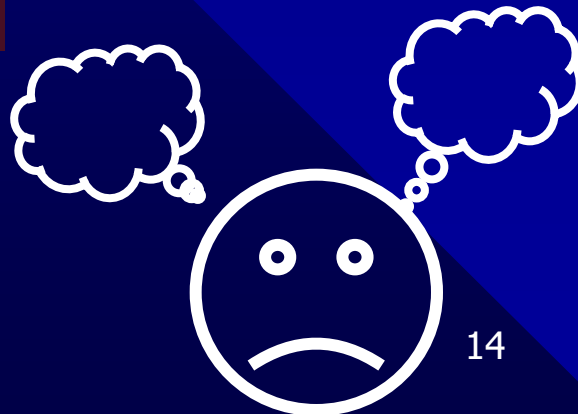
+ / -

+ / -

Konsum

+ / -

+ / -



Die Realität des alkoholabhängigen Patienten

Abstinenz

+/-

+/-

Konsum

+ / -

+/-

Gestörte
Trinkkultur



Ethische Verantwortung der Suchthilfe

Abstinenz

+ / -

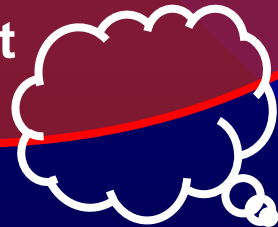
+ / -

Abstinenz-
gemeinschaft

Konsum

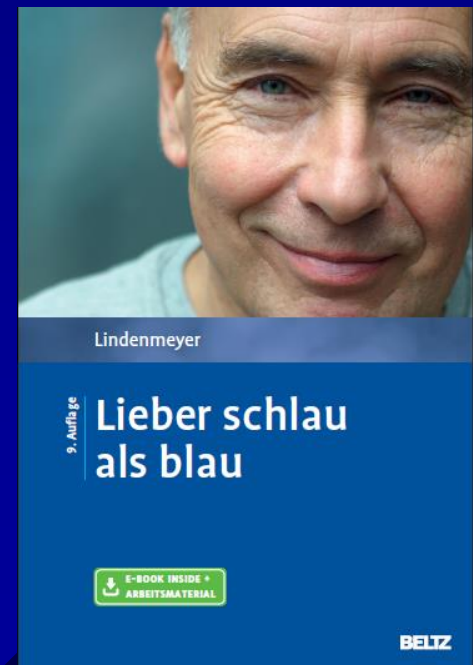
+ / -

+ / -



Gezielte Motivierungsstrategien

- Motivational Interviewing
- Dosierte Informationsvermittlung
- Entlastung und Abstand von Alltag
- Integration in neue Bezugsgruppe



Möglichkeiten der Selbsthilfe

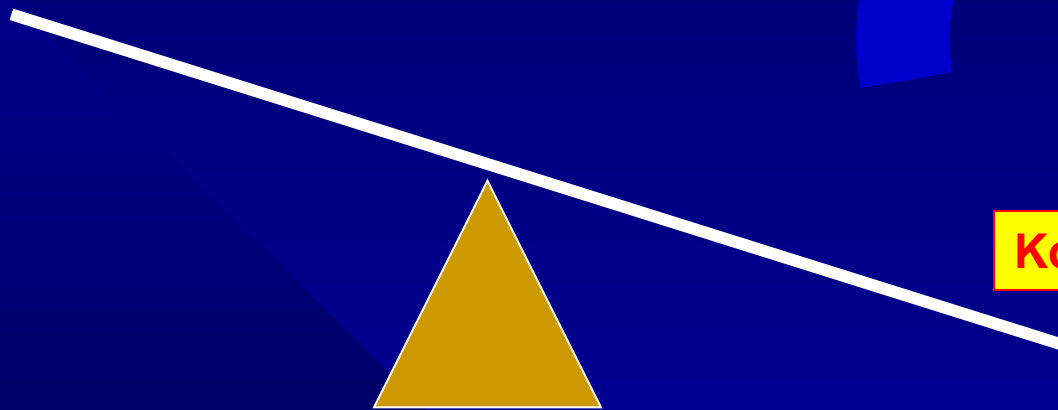
- **Modell-Lernen durch erfolgreiche Abstinenzler**
- **Lotusenprojekt**
- **Integration in Gruppengemeinschaft**
- **keine Vorbedingungen**

2.

Weniger Rückfälle

Und ewig lockt das Suchtgedächtnis

Situativer Anreiz



Kognitive Kontrolle

Diese Prozesse sind den Betroffenen oft nicht bewusst bzw. verständlich

Rückfallprävention

- Kompensationsparadigma für Suchtbehandlung nicht ausreichend (**wozu?**)
- Redundantes Training von Abstinenzautomatismen in Risikosituationen zu leben (**wann?**)



**ca. 8% mehr
Abstinenz durch
AAT**

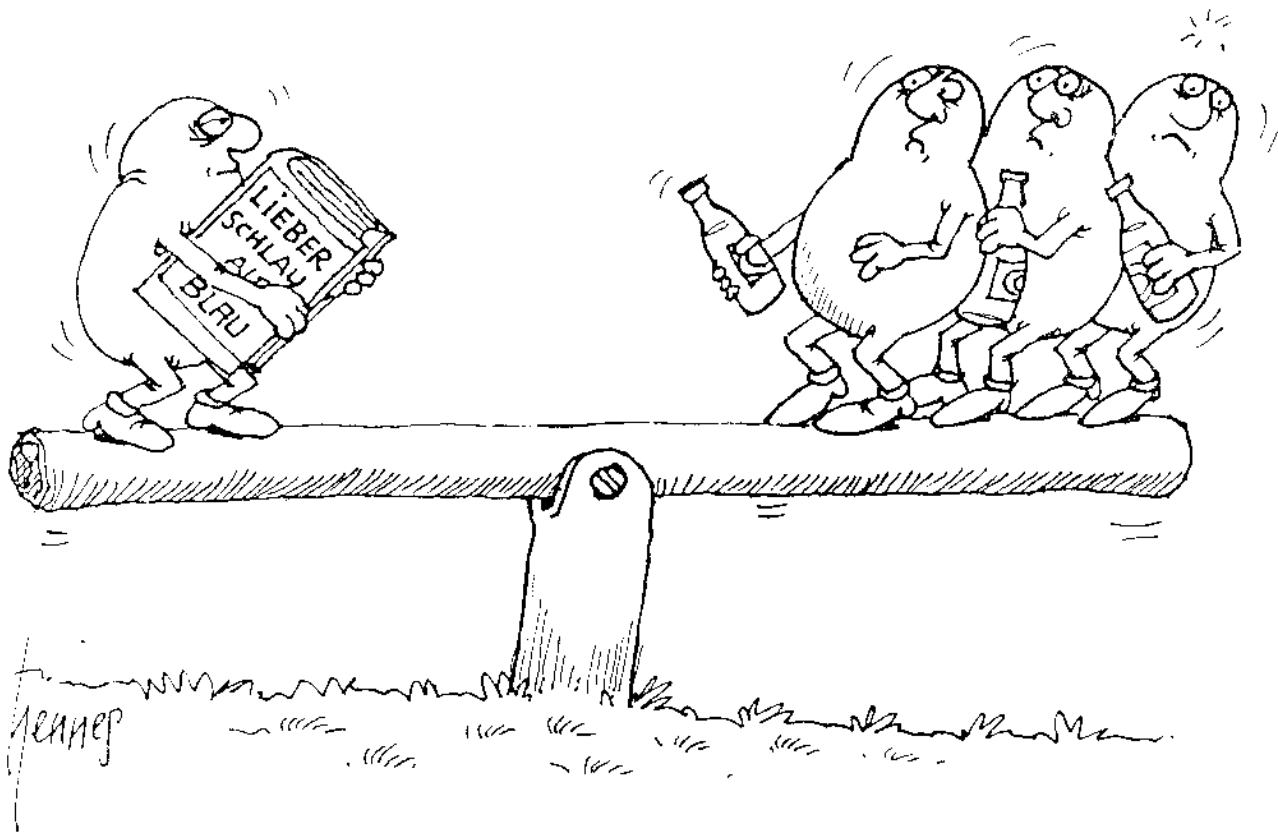
Möglichkeiten der Selbsthilfe

- **ständige Wachsamkeit**
- **alternativen zu Auslösesituationen**
- **sofortige Unterstützung bei Rückfallbewältigung**

3.

Soziale und berufliche Teilhabe

Als Abstinenzler gehört man zu einer Minderheit



Berufsbezogene Initiative der Leistungsträger

- **BORA 1:** In Arbeit ohne erwerbsbezogene Problemlagen
- **BORA 2:** In Arbeit mit erwerbsbezogenen Problemlagen
- **BORA 3:** Arbeitslos ALG I
- **BORA 4:** Arbeitslos ALG II
- **BORA 5:** Nichterwerbspersonen

Berufliche Orientierte Rehabilitation Abhängiger BORA

- **Detaillierte Beschreibung der Arbeitssituation**
- **Ermittlung der berufsbezogenen Einschränkungen**
- **Konkretisierung der berufsbezogenen Behandlungsziele**
- **Ausbau der Arbeitstherapie und der Praktikumsmöglichkeiten**

Konkretisierung

Probleme von langzeitarbeitslosen Patienten

- häufig erfolglose Versuche der beruflichen Reintegration
- Vernachlässigung des Aspekts „Leben ohne Arbeit“

Konkretisierung **Alltagsplanung**

- ❑ Offene Auseinandersetzung mit den geringen Chancen auf Beschäftigung
- ❑ Systematische Sichtung bisheriger Berufserfahrungen, beruflicher Qualifizierungen und Neigungen
- ❑ Realistische Überprüfung eigener Ansprüche und Wünsche
- ❑ Systematische Suche nach unbezahlten Betätigungsmöglichkeiten
- ❑ Aufstellung eines 1-Jahresplans
- ❑ Kontakte herstellen
- ❑ Protokollierung und Auswertung der eigenen Sondierungsanstrengungen

Name:

Alltagsplanung

Teilnehmermaterialien



Arbeitstherapie

- Gärtnerei / Schreinerei
- Cafe salü (Gastronomische Übungsfirma)
- Hofgut Maierbeer (Virtuelle Übungsfirma)
- Online Therapiematerialienversand (www.salus-materialien.de)

The screenshot displays the website interface for 'salus Materialien GbR'. The top left features the logo and name. A navigation menu on the left includes links for Home, Sortiment (with sub-links for Offene Gruppen 1, Offene Gruppen 2, Manual Glücksspiel, Ambulante Psychotherapie, Kostenlose Therapiematerialien), and Kontakt. A 'Schnellkontakt' button is located at the bottom left. The main content area shows a stack of therapy materials, including 'THERAPIE-TOOLS' for 'Offene Gruppen 1' and 'Offene Gruppen 2', a manual for 'Pathologischen Glücksspielverhaltens', and a book titled 'Ich bin kein Alkoholiker!' by Lindenmeyer, published by Springer. The word 'Impressum' is visible in the top right corner.

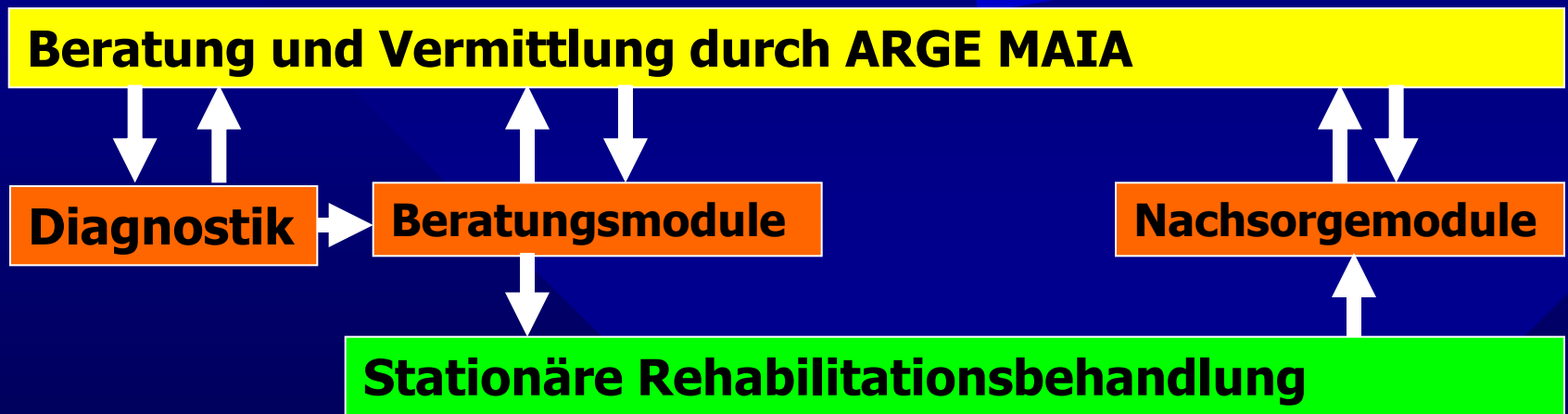
Arbeitsprotokoll

Woche vom _____ bis _____



| | Ausgeführte Arbeiten | Stunden | Selbsteinschätzung | 1-6 | Kommentar Arbeits- therapeut |
|----------|----------------------|---------|--------------------|-----|---------------------------------|
| MONTAG | | | | | |
| | | | Arbeitsleistung | | |
| | | | Zufriedenheit | | |
| | | | Zusammenarbeit | | |
| DIENSTAG | | | | | |
| | | | Arbeitsleistung | | |
| | | | Zufriedenheit | | |
| | | | Zusammenarbeit | | |
| MITTWOCH | | | | | |
| | | | Arbeitsleistung | | |
| | | | Zufriedenheit | | |
| | | | Zusammenarbeit | | |

Integrative Versorgung in Potsdam-Mittelmark



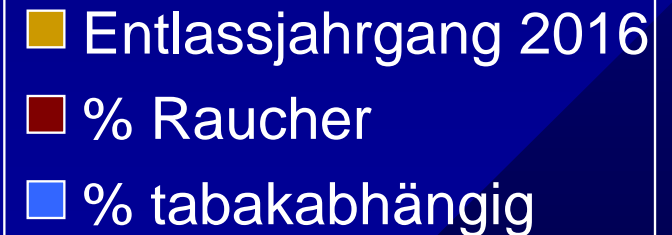
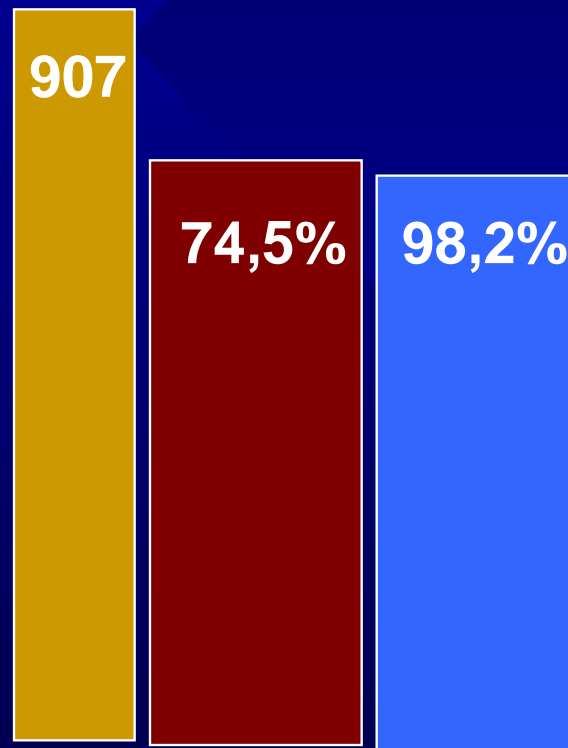
Möglichkeiten der Selbsthilfe

- **Überwindung der Isolation**
- **unmittelbare Unterstützung (inkl. Wohnraum)**
- **Gemeinsame Arbeit in Projekten oder Initiativen**
- **Unterstützung bei der Wahrnehmung von Hilfsangeboten (z.B. EUTB)**

4.

Gleichzeitiger Rauchstopp

Eine Sucht kommt selten allein



Risiken und Chancen

- Krebsrisiko 50x erhöht bei Rauchen und Trinken
- Krebsrisiko sinkt nicht bei Alkoholabstinenz und Weiterräumen
- Krebsrisiko sinkt, wenn Trinken und Rauchen aufgegeben werden
- Erfolgchancen deutlich erhöht, wenn Rauchen und Trinken auf einmal aufgegeben werden

Möglichkeiten der Selbsthilfe

- Information / Motivation
- Rauchfreie Räume
- Spezielle Aktivitäten für Nichtraucher

www.selbsthilfetabak.de

**ONLINE SELBSTHILFE
TABAK** LOGIN

WIE FUNKTIONIERT ESP IST ES FÜR MICH GEEIGNET WARUM MITMACHEN? ANMELDEN

Aufhören zu rauchen?

MACHEN SIE DEN SELBSTTEST
NUR 2 MINUTEN

"Ich finde es großartig, dass ich mit Online Selbsthilfe Tabak von zu Hause aus einfach etwas an meinem Tabakkonsum verändern kann."

Ein Angebot der salus-kliniken

Programm-Teilnahme 2018

- 1.585 Besucher
- 487 Selbsttest
- 409 abhängig
- 134 Teilnehmer