

UPK

**Universitäre
Psychiatrische Kliniken**
Basel

Wenn alle Stricke reißen

Abschied vom Abstinenz-Dogma

Jahresversammlung der RKO

15. September 2016

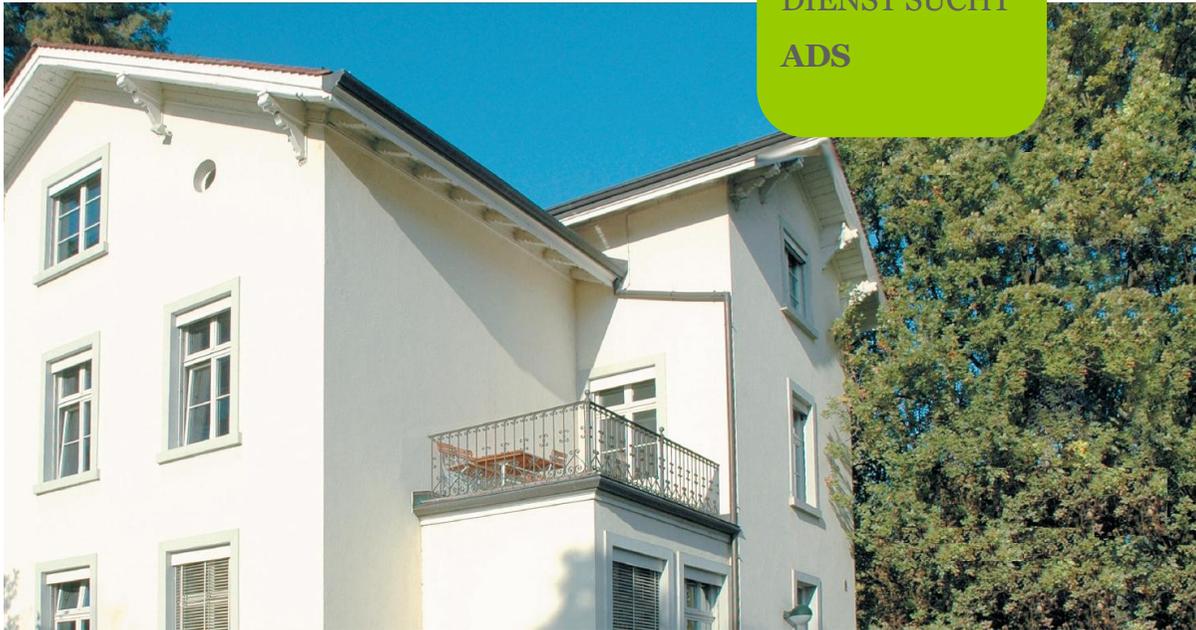
Dr. med. Hannes Strasser
Ärztlicher Leiter, Ambulanter Dienst Sucht und
Zentrum für heroingestützte Behandlung Janus



Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen UPK Basel

AMBULANTER
DIENST SUCHT
ADS

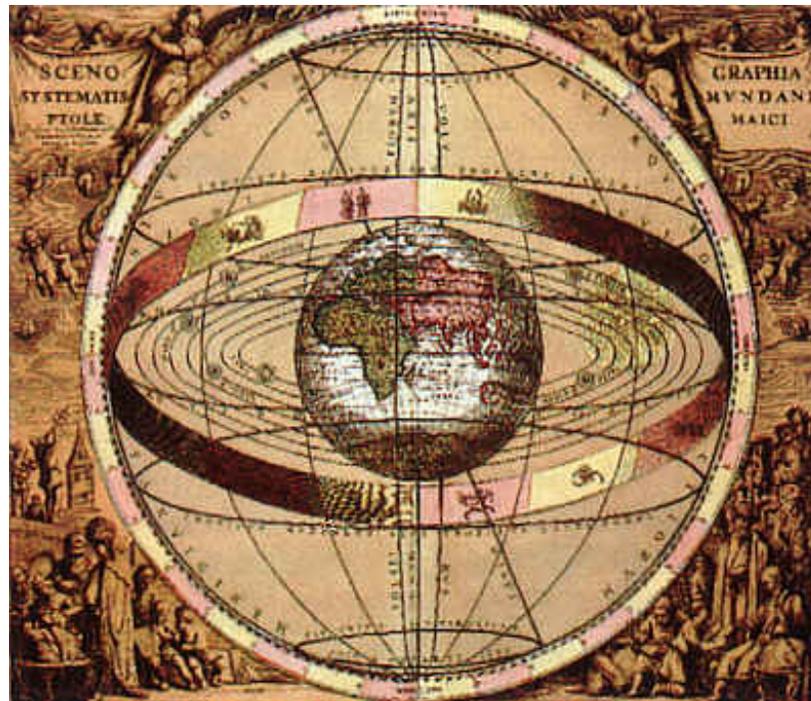
ZENTRUM FÜR
HEROIN-
GESTÜTZTE
BEHANDLUNG
JANUS



Einleitung

Beispiel aus dem 17. Jahrhundert...

- › **22. Juni 1633** musste Galileo Galilei schwören, dass die Erde Mittelpunkt der Welt ist, damit er nicht verbrannt wurde.



Quelle: Das Neue Lexikon / Dudenverlag; Bild: Cellarius, a. a. O.

Einleitung

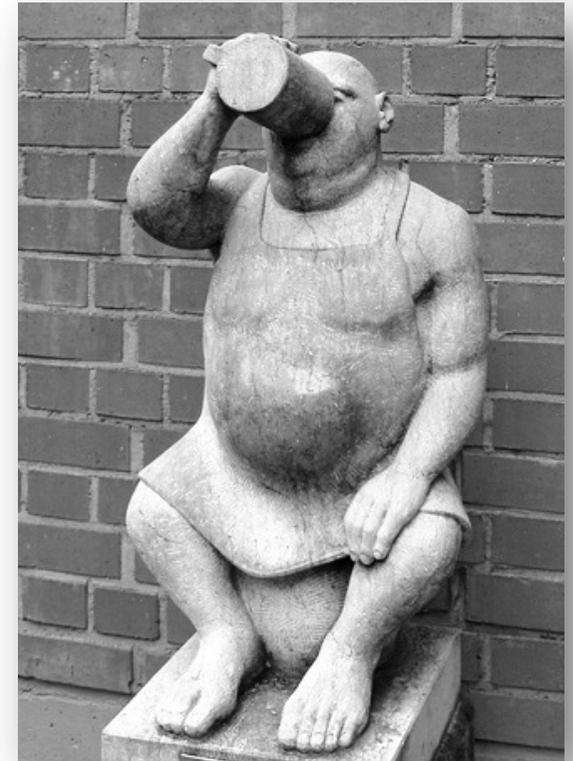
Beispiel aus dem Jahre 2012...

- › «Eine Ärztin in Niederbayern wurde ohne Verhandlung zu 150 Tagessätzen à 100 Euro verurteilt, weil sie gegen die BtmVV verstossen habe. Der Vorwurf lautete, sie habe bei drei Patienten Beikonsum akzeptiert und die Substitution fortgesetzt (...).»
- › «Ein Arzt aus Kaufbeuren gibt seinen drogenabhängigen Patienten Methadon mit nach Hause, damit sie weiter zur Arbeit gehen können. Er sagt, er habe es nur gut gemeint. Das ist jedoch strafbar. Und kein Einzelfall.»

Sucht im 19. Jhdt.

Erstmals Gegenstand medizinischer Forschung

- › Fokus auf den **Süchtigen**
 - › Fokus auf **die süchtig machende Substanz**
 - › Auf der Basis unterschiedlicher Krankheitskonzepte entstanden diverse Therapien und Behandlungsstrategien:
 - Therapien mit Ausrichtung auf die **Persönlichkeit** des Kranken mit dem Ziel einer Verhaltensänderung
 - Abstinenz- und Mäßigungsbewegungen mit Ziel: grundsätzliches Meiden der **Droge**
- ⇒ **Temperenz-Bewegung**



[Quelle: STH, Alpirsbacher Brauerei]

Temperenz-Bewegung

Wiege des Abstinenzgedankens



[Quelle: www.gutenberg.org]

„The CURSE is upon us, and there is but one CURE: Total Abstinence, by the help of God, for the Individual, and Prohibition for the State.“

In den Klauen des Monsters

[Frontseite von T. S. Arthur: Grappling with the Monster, Lovell Company, NY, 1877]

Ideologischer Hintergrund:
Sozialreformerische Massnahme
für mehr **Sittlichkeit** und **Moral**

Neurologie und Psychiatrie für Krankenpflegeberufe

Mit 186 Prüfungsfragen

Wolfgang Arns
Kurt-Alphons Jochheim
Helmut Remschmidt

5. überarbeitete Auflage



Persönlichkeit des Drogenabhängigen.

Unter den Drogenabhängigen finden wir häufig abnorme Persönlichkeiten, vor allem haltlose oder willensschwache Psychopathen. Sie geraten jedoch meist erst infolge persönlicher oder beruflicher Konfliktsituationen, die sie selbst nicht bewältigen können, zum verhängnisvollen Mittel.

*(Kapitel: Abnorme Persönlichkeiten,
Missbrauch und Sucht, 1983)*

Historie 1

Sucht: eine Krankheit?

- › ICD: International Classification of Diseases der WHO
- › Mit der 8. Revision der ICD von 1965 wurden die Süchte dem Unterkapitel «neurotische Störungen, Persönlichkeitsstörungen (Psychopathien) und andere nichtpsychotische psychische Störungen» zugeordnet.
- › Erst mit der 10. Revision der ICD von **1990** erhielt Sucht ein eigenes Unterkapitel «Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen» => erst jetzt geklärt: **eigenständige Erkrankung!**

Historie 2

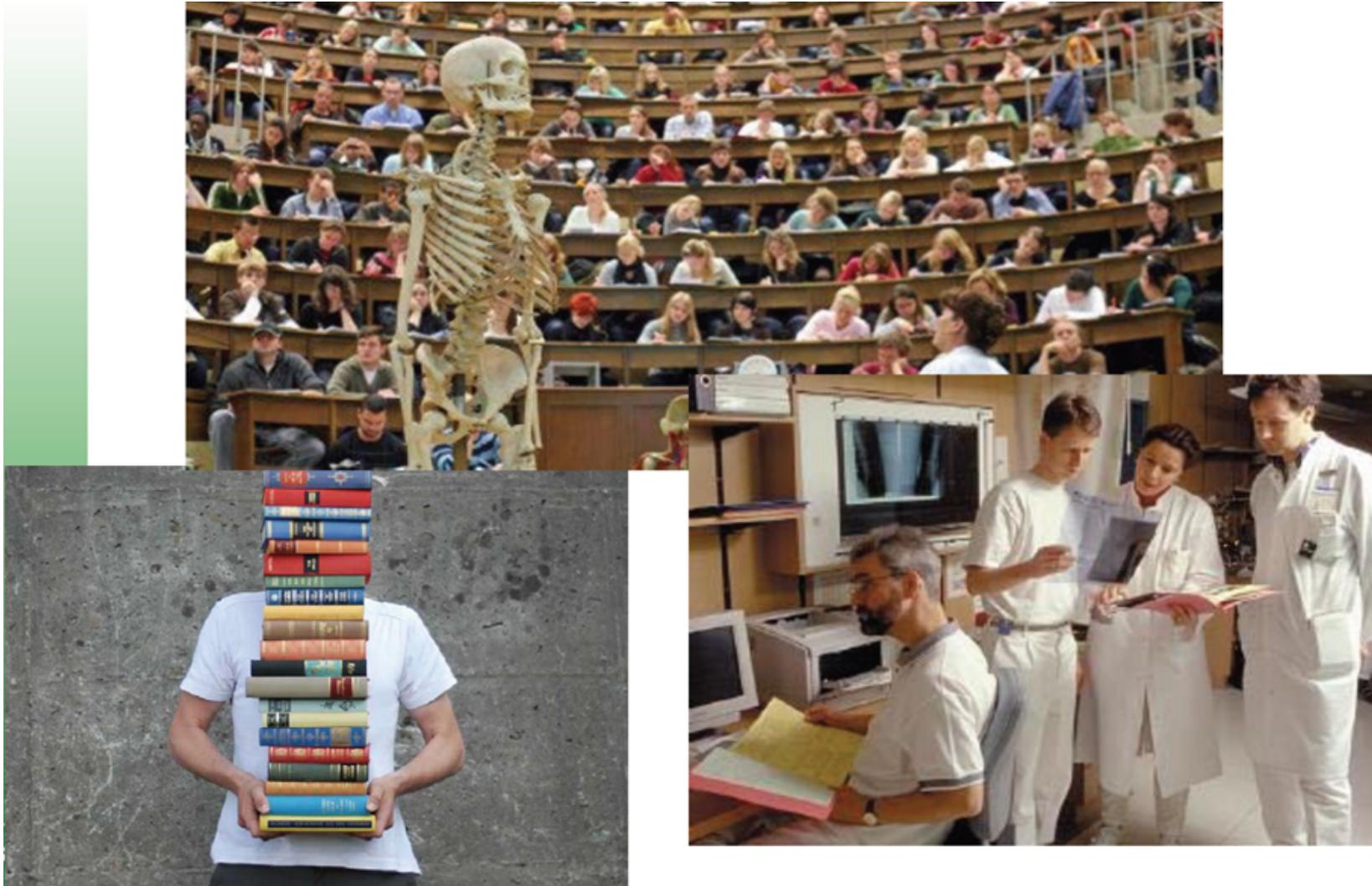
Drogenabhängigkeit als soziale Störung

- › Drogenkonsum als selbstgewählter Lebensstil?
- › Mit dem Beginn der Heroinepidemie in den 1970er Jahren bald rascher Zuwachs an suchtspezifischen Institutionen
- › **Sozialtherapeutisches Paradigma in der Suchtbehandlung**
- › Finanzierung aus Quellen der Sozialdirektionen und der Invalidenversicherung
- › Die Medizin blieb vorerst weitgehend aussen vor.



Suchtmedizin / Suchtpsychiatrie

Studium und Fortbildung?



Die Pioniere aus New York

Vincent Dole & Marie Nyswander

- › *„The simple fact is that it works.“*
- › *„When given to a heroin addict once daily in adequate dose, methadone abolishes the compulsive narcotic hunger of addicts without producing euphoria.“*

[JAMA. **1965**;193(8):646-650]



[Quelle: jama.jamanetwork.com]

Heute



Sonnig, maximal 10 Grad.

Morgen

Lang und Fresu

Rheinfelden. Der Rheinfelder Jazzclub Q4 wartet einmal mehr mit einem Leckerbissen auf. Am Sonntagabend treten der welsche Piano-Rhapsodiker Thierry Lang und der sardische Trompeter und Flügelhornist Paolo Fresu in dem Jazzclub auf, der im Schützenkeller an der Bahnhofstrasse 9 beheimatet ist. Konzertbeginn: 19 Uhr.

Zahltag

70

Basel. Mit 70 Metern wird der St.-Jakob-Turm an der Ostseite des Stadions kleiner als angekündigt; bis anhin war von 110 Metern Höhe gesprochen worden. Das markante Gebäude der Architekten Herzog & de Meuron soll laut Pierre de Meuron als eine Art «Stadt-tor» einen Eingang nach Basel repräsentieren (Seite 30).

Warum?

Warum haben viele Autohäuser und Werkstätten in Südbaden zahlreiche Schweizer Kunden?

Die Antwort lesen Sie auf Seite 25.

Weiter im Text

Basel

Schild: «Halber Liestaler»

Anfang Februar löst der freisinnige Polizei- und Militärdirektor Jörg Schil den liberalen Erziehungsdirektor Christoph Eymann als Regierungspräsident ab. Insbesondere die Baselbieter dürfte das BaZ-Interview mit Schil freuen: Der neue Basler Regierungspräsident bezeichnet sich nämlich als «halben Liestaler». Seite 2

World Money Fair: Prominenz

Gestern war der «offizielle Tag» der World Money Fair, der Lead-Veranstaltung der Münzenhersteller und -vertrieber. Unter Beisein von zahlreichen Prominenten – darunter Sepp Blatter und Franz Beckenbauer – lancierten die Fifa und der Deutsche Fußballbund neue Münzen. Seite 3

Baselland

Frischluff wittert Morgenluft

In Arlesheim ist die Ausgangslage für die bevorstehenden Gemeinderatswahlen ausgesprochen spannend: Gleich drei bisherige Gemeinderäte – darunter auch Gemeindepräsident Hann Baumgartner – treten nicht mehr zur Wahl an. Die SP, die SVP und die Gruppierung Frischluft schielen auf einen FDP-Sitz. Seite 3

Kommentar

Zurück zum Star



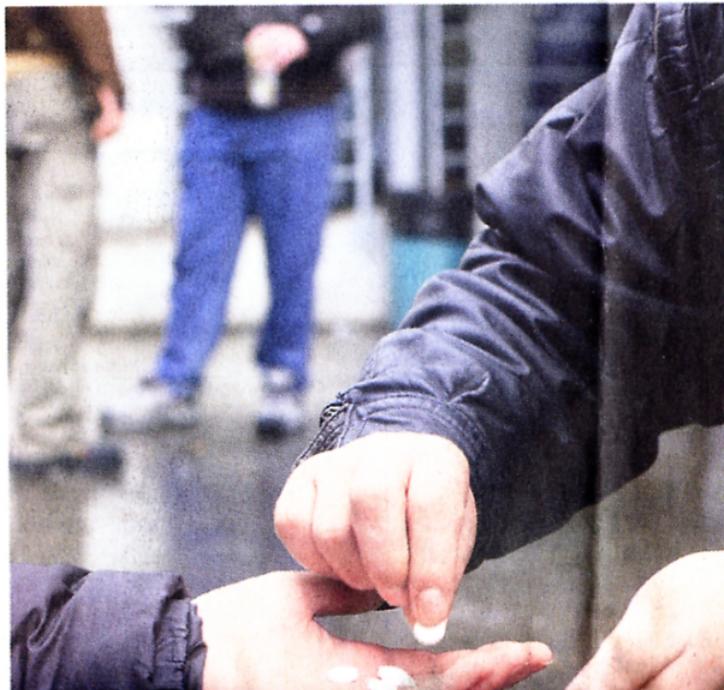
Hinter vorgehaltener Hand sprechen es die Fachleute schon lang aus: Die grob angelegten Methadonabgabeprogramme an Her...

Methadonabgabe: Teuer und unnütz

Gross waren die Hoffnungen, die man in die Methadonprogramme für Süchtige gesetzt hat. Jetzt zeigt sich: Für die Abhängigen sind sie zur Sackgasse geworden, Hilfe und Betreuung finden kaum statt. Unter dem Druck der leeren Kassen ist die Branche in Aufruhr geraten.

Basel. «Unglaublich happy» seien Fachleute und Öffentlichkeit bis jetzt über die Methadon- und Heroinabgabeprogramme für Drogensüchtige gewesen, erinnert sich Hans Olbrich: «Alle waren voll des Lobes, weil die offene Szene und die Kriminalität zurückgingen», so der Co-Leiter der Arztpraxis Badal, wo die meisten Basler Methadonbezügler ihren Ersatzstoff für Heroin abholen. Jetzt ist die Stimmung gekippt. Werden die Programme von den Verantwortlichen meist noch immer als Erfolgsgeschichte gefeiert, rumort es hinter den Kulissen kräftig.

Der Grund: Zwar habe die Ersatzdroge Methadon den Abhängigen den Beschaffungsstress genommen und ihren Gesundheitszustand verbessert – doch die Erwartungen hätten sich nicht erfüllt, räumt Olbrich ein: «Man hat gehofft, dass die Süchtigen sich sozial integrieren, vielleicht arbeiten und Schritte Richtung Ausstieg machen.» Stattdessen verharren praktisch alle Methadonbezügler «wie chronisch Kranke auf dem Niveau sozialer Bedürftigkeit», sprich brauchen von den Krankenkassen bezahlten Ersatzstoff, vom Kanton bezahlte Angebote wie die Gassenzim-



mieren, weil sie unter dem Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom ADS leiden. Anders als «Zappelphilipp»-Kinder wirken Erwachsene mit ADS laut Olbrich eher verträumt, unzuverlässig, aber auch aufbrausend und streitbar – Symptome, gegen die das sonst aufputschende Kokain wirkt. Jetzt will er herausfinden, ob diese ihren Kokainkonsum reduzieren oder gar einstellen, wenn sie als Ersatz das Antidepressivum Edronax erhalten, das gegen ADS verschrieben wird. Ein erster Versuch mit zwölf Badal-Patienten soll in den nächsten Wochen starten. Gleichzeitig wird PUK-Oberarzt Gerhard Wisbeck an 30 Kokainsüchtige das Medikament Ritalin abgeben – mit demselben Ziel. Als Konkurrenz sehen sich die beiden nicht. Wisbeck: «Man ist ziemlich hilflos, also ist es gut, vieles zu probieren.»

Sanitätsdepartement handelt

Sehr skeptisch äussert sich Meyer zu den Hoffnungen, die in die Abgabe von Edronax und Ritalin gesteckt werden: «Man muss aufpassen, dass man sich damit nicht noch mehr Probleme einhandelt.» Denn er kehrt die Argumentation um: «Bei diesem polytoxischen Mittel...

SUBSTITUTION ODER ABSTINENZ

WAS SAGT DIE IDEOLOGIE?

- › Basale Ziele:
 - › Überleben
 - › Konsumreduktion
 - › Reduktion krimineller Aktivität
 - › Körperliche Gesundheit
- › Mittelgradige Ziele:
 - › Reduktion/Beendigung von Beikonsum
 - › Psychische Stabilisierung
 - › Soziale (Re-)Integration
- › Hochgradiges, langfristiges Ziel:
 - › ABSTINENZ



Sozial & Sicher
Seite 24

MONTAG, 13. AUGUST 2007

Tagesanzeiger

tagesanzeiger.ch

Schweiz

12. August 2007, 20:27 – Von Verena Vonarburg, Bern

Ersatzdroge Methadon wird zum Problem

Tausende von Fixern schlucken Methadon, doch nehmen sie weiter Heroin und Kokain. Drogenärzte raten nun gar explizit von der Abstinenz ab. Fachleute protestieren heftig.

Drogenärzte geben Abstinenz als Ziel der Suchttherapie auf

Suchtmediziner bezeichnen Drogenentzüge als gefährliche Option in der Behandlung von Fixern. Sie wecken damit heftigen Widerstand.

Von Verena Vonarburg, Bern

Das Bundesamt für Gesundheit hat brisante neue Leitlinien zur Behandlung von Heroinsüchtigen finanziert. Im Papier der Schweizerischen Gesellschaft für Sucht-

arzt Daniel Meili, Mitverfasser der Leitlinien, verlangt, man müsse «sich definitiv vom dogmatischen Ziel der Abstinenz» verabschieden, denn sie sei «eine gefährliche Option».

Ehemalige Fixer leben mit einem grösseren Risiko, nach einem Rückfall an einer Überdosis zu sterben. Dieser Befund dürfe noch lange kein Grund sein, die Abstinenz als Therapieziel zu streichen, sagen Drogenfachleute, welche die Suchtärzte vehement kritisieren. Die Grüne Barbara Mühlheim, Betriebsleiterin der Heroinabgabe in der Stadt Bern und eine der Pionierinnen in der Drogenpolitik, sagt, es sei «weder

in den Hintergrund gedrängt werde. Gerade bei jungen Menschen «ohne lange Suchtkarriere muss ein Entzug mit aller Entschiedenheit zumindest angestrebt werden».

Die Suchtärzte propagieren an Stelle der Abstinenz die Abgabe von Methadon. Doch ein Grossteil der Methadon-Konsumenten nimmt weiter Heroin und Kokain. «Hier müssen wir uns kritisch fragen, was schief läuft und wie wir die Behandlung verbessern können», sagt Mühlheim. Auch Gabriela Graber von der angesehenen Stiftung Terra Vecchia widerspricht: «Man suggeriert, alle Probleme würden mit Me-

KOMMENTAR

Politisches Gift vom Arzt

Von Verena Vonarburg, Bern

Wer es im Ernst abstreitet, will die Tatsachen nicht sehen: Die schweizerische Drogenpolitik ist ein Erfolg, die Pioniere auf diesem Gebiet haben international Vorbildliches geleistet. Die Mischung aus Repression und Pragmatismus hat sich bewährt. Drogen sucht ist längst als Krankheit anerkannt und wird nicht mehr als

Berlin/Bern. – Drahtlose Internetzugänge wurden bisher als weniger gefährlich wahrgenommen als Handys und Handy-Antennen. Die deutsche Bundesregierung rät nun erstmals zur Vorsicht. Um die persönliche Strahlenbelastung möglichst gering zu halten, sei es besser, auf so genannte WLAN-Internetzugänge zu verzichten. Die Schweizer Behörden reagieren zurückhaltend. Es gebe keine neuen Erkenntnisse, die eine solche Empfehlung rechtfertigen würden. Die Auswirkungen der Strahlung sollen aber weiter untersucht werden. Messungen zeigen, dass die Strahlung einer WLAN-Station auf dem Bürotisch stärker ist als die der Mobilfunkantenne auf dem Haus gegenüber. (TA)
Drahtloses Internet strahlt stark, Seite 17

Wieso Evidenzbasierte Medizin?

- › Fast 2000 Jahre wusste man(n), dass eine Frau weniger Zähne im Mund hat als ein Mann, weil der berühmte Gelehrte Aristoteles für sein grosses Wissen bekannt war und er dies so lehrte.
- › Wie konnte das passieren?



.....weil niemand nachgesehen hat!

Opioidabhängigkeit

Was sagt die Evidenz?

- › Die Opioidabhängigkeit ist eine chronisch verlaufende Erkrankung und muss damit als Langzeitgeschehen verstanden werden.
- › Nur eine Minderheit der Abhängigen erreicht eine dauerhafte Abstinenz.
- › **Verlässliche Prädiktoren für das Erreichen einer anhaltenden Abstinenz oder für die Wirksamkeit therapeutischer Massnahmen zur Verbesserung der Abstinenzrate sind nicht beschrieben.**

World Health Organization 2009.

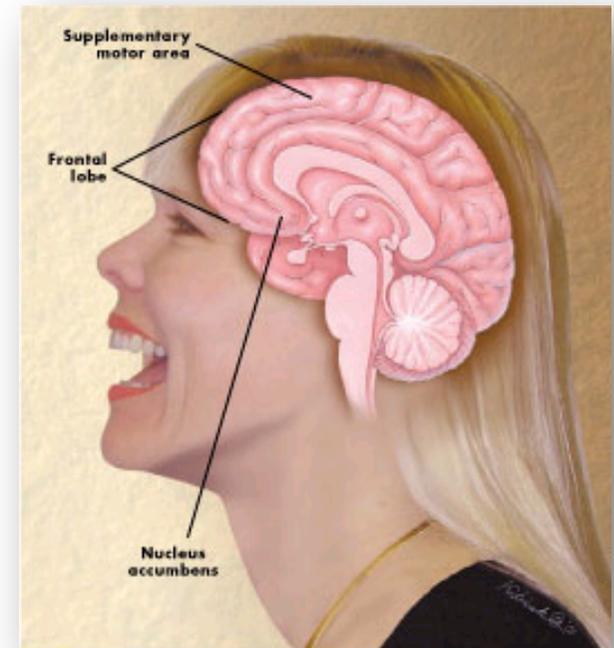
National Institute for Health and Clinical Excellence 2007.

Soyka et al. 2011.

Addiction Is a Brain Disease, and It Matters

Neuronal-molekularbiologische Veränderungen

- › Dopaminerges Belohnungssystem massgeblich an der Ausbildung einer Abhängigkeit beteiligt.
- › Vermehrte Freisetzung von Dopamin und anschliessende Bindung am D4-Rezeptor im Nc. Accumbens verstärkt die (durch Opioide ausgelöste) euphorisierende Wirkung
- › **Neuroendokrinologische Störung:** Abhängigkeit auf molekularer Ebene durch deutlich erhöhte Rezeptoraffinität für Opioide erkennbar, die auch nach Abstinenz bestehen bleibt!



Alan I. Leshner. Addiction Is a Brain Disease, and It Matters. Science. 1997

Abbott A. Neurobiological perspectives on drugs of abuse. Trends Pharmacol Sci. 1992

Biopsychosoziales Modell

Abstinenz – Und dann?



Grundproblem:

Treatment won't work if patients don't receive it

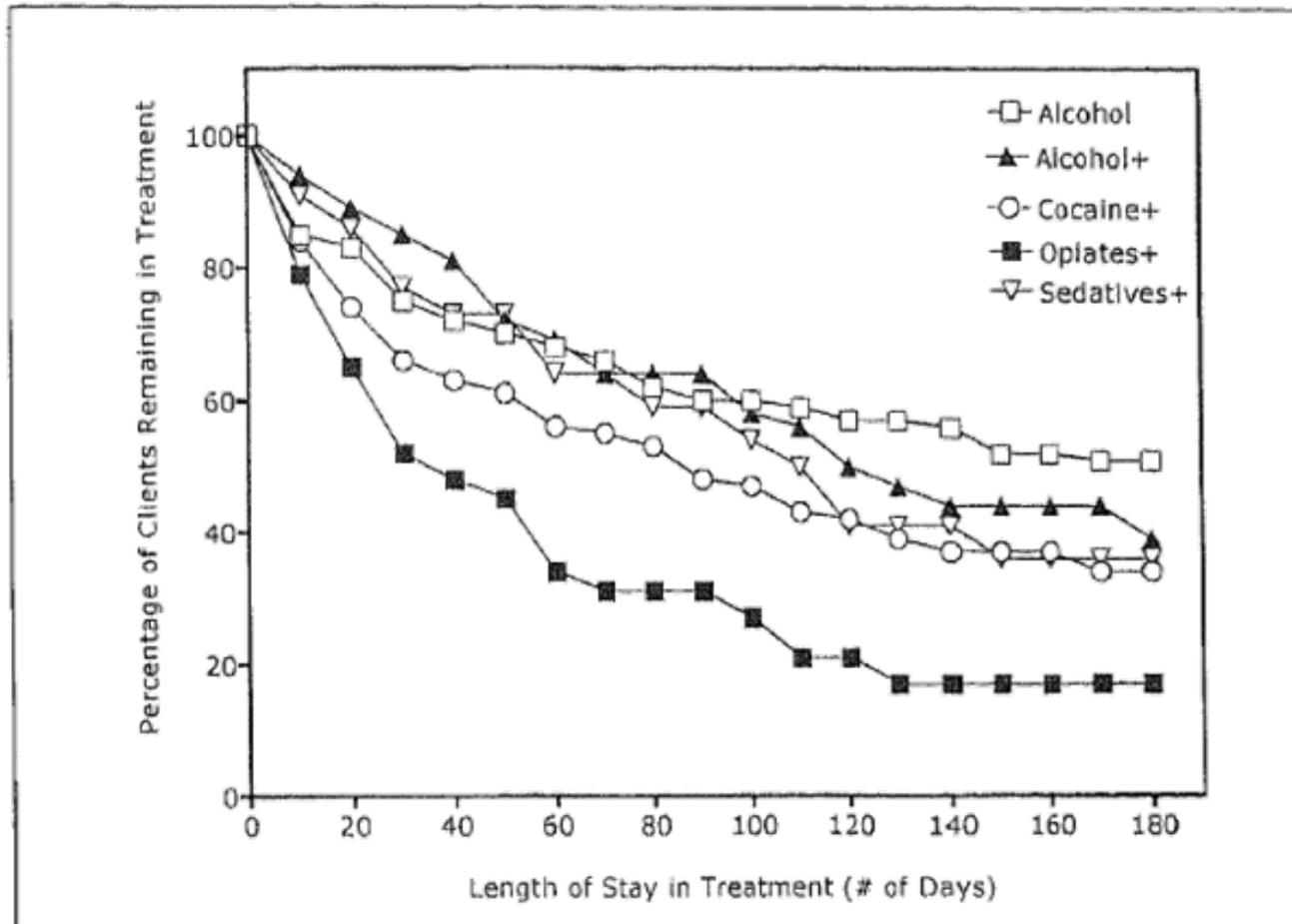
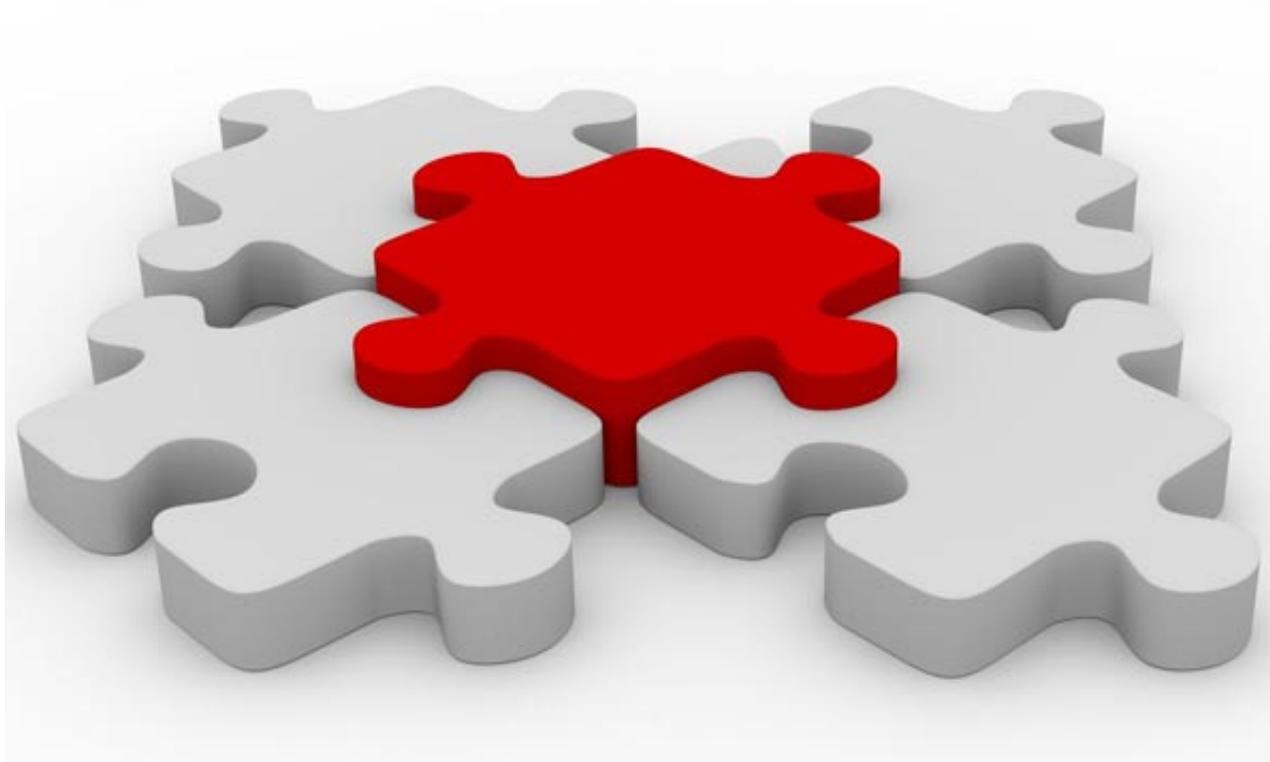


Figure 1. The effects of primary drug of abuse on 6-month survival in treatment. The group abusing opiates had the lowest rates of survival in treatment (Wilcoxon [Gehan] statistic = 13.34, $P = 0.009$)

Paraherakis A. et al., 2000

Orientierung am aktuellen Wissensstand

Metaanalysen, Guidelines, Leitlinien, Empfehlungen



Methadone maintenance therapy versus no opioid replacement therapy for opioid dependence (Review)

Mattick RP, Breen C, Kimber J, Davoli M



Mattick RP et al., 2009

Cochrane Review

Die wichtigsten Resultate

- › Nur 11 Studien erfüllten die Einschlusskriterien für den review. Alles randomisierte, klinische Studien; 2 davon doppel-blind
- › Insgesamt konnten 1969 ProbandInnen in die Analyse aufgenommen werden.
- › **Methadon zeigte sich statistisch signifikant effektiver als nicht-pharmakologische Verfahren.**
- › **Methadon zeigte sich statistisch signifikant effektiv in der Reduktion des Konsums von Strassenheroin.**
- › keine umfangreichen Fallkontrollstudien berücksichtigt [z.B. Ward et al. 1998], nur randomisierte, klinische Studien.

Cochrane Review, Mattick RP et al. 2009

Authors' conclusions

- › Methadonsubstitution ist eine effektive therapeutische Intervention in der Behandlung einer Heroinabhängigkeit:
 - hält PatientInnen in Behandlung
 - **vermag den Gebrauch von Strassenheroin besser zu reduzieren, als Verfahren die keine Substitution beinhalten**

Guidelines for the Psychosocially
Assisted Pharmacological Treatment
of Opioid Dependence



2009

[www.who.int/substance_abuse/publications/opioid_dependence_guidelines.pdf]



Swiss Society of Addiction Medicine
Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin
Société Suisse de Médecine de l'Addiction
Società Svizzera di Medicina delle Dipendenze

Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit 2012

Erstellt durch die Schweizerische Gesellschaft für Suchtmedizin, SSAM

Verfalldatum: 17.10.2017

www.ssam.ch

S2e/k-Leitlinie

Substitution oder Abstinenz

Was sagt die Evidenz?

- › Die **Substitutionsgestützte Behandlung (SGB)** ist die **EINZIGE therapeutische Massnahme**, die sich nach EBM-Kriterien erwiesenermassen längerfristig positiv auf die Opioidabhängigkeit, d.h. auf den Substanzgebrauch und dadurch auf einen Teil der direkten und indirekten Folgeschädigungen auswirkt.



[Quelle: UPK Basel]

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

SSAM: Medizinische Empfehlungen SGB

Und wie steht's mit der Abstinenz?

- › Die Erfahrung zeigt, dass eine Subgruppe von **abstinenzorientierten Ansätzen**, mit oder ohne Einsatz von Opioidantagonisten profitieren kann.
- › **Bei abstinenzorientierten Methoden fehlt aber derzeit die wissenschaftliche Evidenz für einen längerfristigen Erfolg.**

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

SSAM: Medizinische Empfehlungen SGB

Sicher nachgewiesene Effekte der SGB (1)

- › Reduktion der Mortalität (Sterberate)
[Gibson et al. 2008, Nordt et al. 2010, Clausen et al. 2011]
- › Reduktion der Morbidität (Krankheitshäufigkeit)
[Teesson et al. 2008, Skeie et al. 2011, Reimer et al. 2011]
- › Reduktion von illegalem Opioid- und Kokainkonsum
[Ferri et al. 2011, Mattick et al 2008, Mattick et al 2009]
- › Längeres Verbleiben in der Behandlung (Retention, Haltequote) verglichen mit anderen (abstinenzorientierten, nicht pharmakologisch gestützten) Therapieverfahren
[Amato et al. 2005, Salamina et al. 2012, Mattick et al. 2009]

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

SSAM: Medizinische Empfehlungen SGB

Sicher nachgewiesene Effekte der SGB (2)

- › Verbesserung der Lebensqualität

[Karow et al. 2011, Ponizovsky et al. 2010, Nosyk et al. 2011]

- › Senkung der Kriminalitätsrate

[Oviedo-Joekes et al. 2009, Teesson et al. 2008, Oliver et al. 2010]

- › Senkung der volkswirtschaftlichen Kosten um ein Mehrfaches der Behandlungskosten

[Connock et al. 2007, Farrell 2012, Nosyk et al. 2012]

- › Vorteil auf den Verlauf einer Schwangerschaft und die fetale Entwicklung

[Mattick et al. 2008, World Health Organization. Guidelines for the psychosocially assisted pharmacological treatment of opioid dependence. 2009]

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

SSAM-Empfehlungen

Beendigung der Substitutionsmedikation

- › Pro Jahr erreicht nur eine geringe Prozentzahl der Opioidabhängigen eine dauerhafte Abstinenz. Rückfälle in den illegalen Opioidkonsum nach Beendigung einer SGB sind sehr häufig (Rückfälle gehören zur Diagnose einer Abhängigkeit) und die Mortalität ist dabei erheblich.

[Davoli M et al. 2007]

- › Der Erfolg eines Entzugs von der Substitutionsmedikation kann durch eine intensive Betreuung verbessert werden (regulärer Abschluss, Compliance, Follow-Up).

[Amato L et al. 2011]

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

SSAM-Empfehlungen

Informationspflicht über die Risiken eines Abstinenzversuchs!!

- › Wichtig zu erwähnen ist die erhöhte Mortalität bei Abbruch oder regulärer Beendigung einer SGB und insbesondere nach Beendigung einer Entzugsbehandlung.

[Clausen T., 2011 / Gibson AE et al., 2007]

- › **Über die Risiken, die eine Entzugsbehandlung mit sich bringen kann, ist in jedem Fall zu informieren (Verlust der Toleranz mit lebensgefährlicher Intoxikationsgefahr bei Rückfällen)**

SSAM, Medizinische Empfehlungen für substitutionsgestützte Behandlungen (SGB) bei Opioidabhängigkeit. 2012

Behandlungsziele

Behandlungsmöglichkeiten

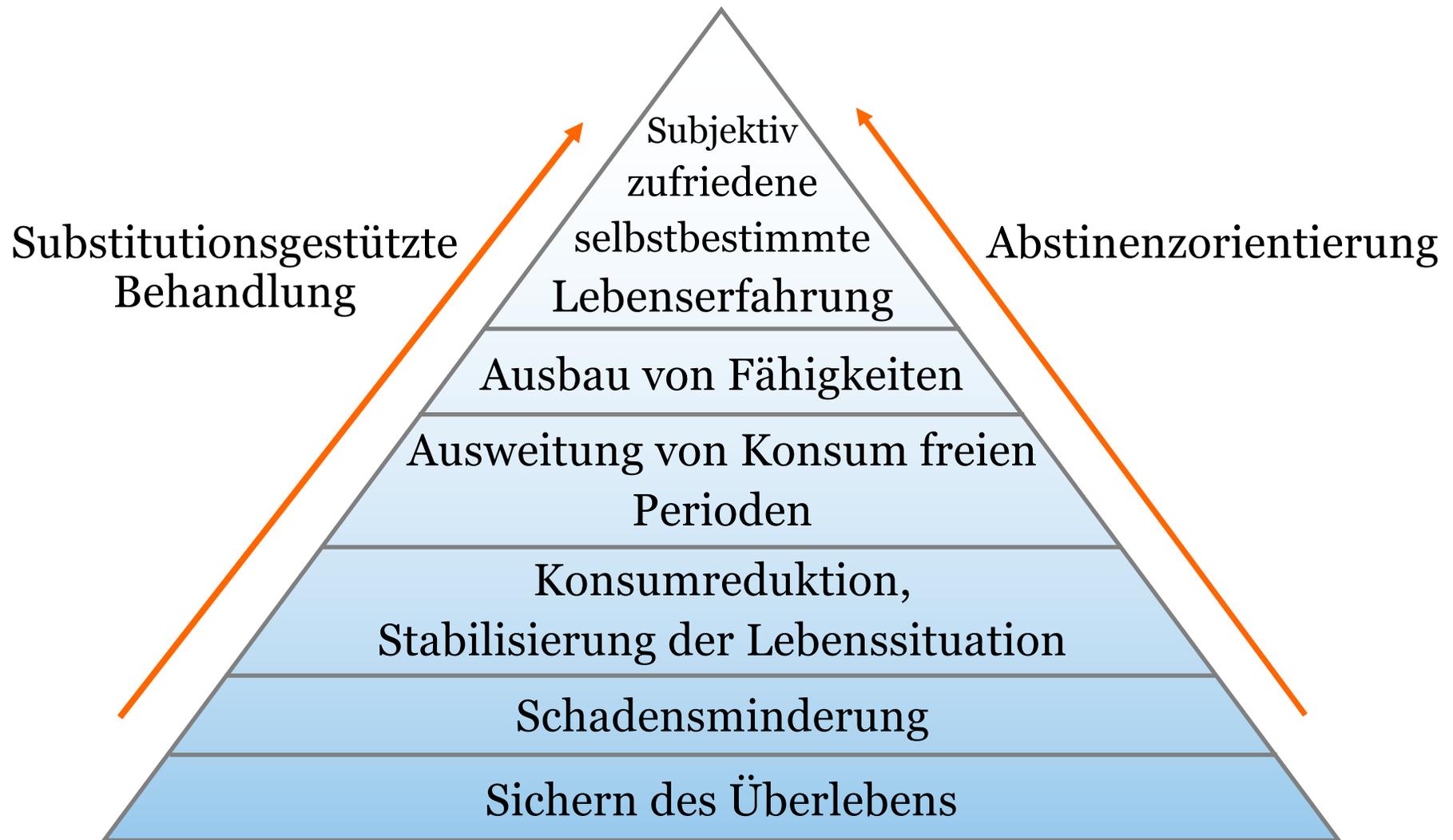


Abstinenz kein «Ziel»

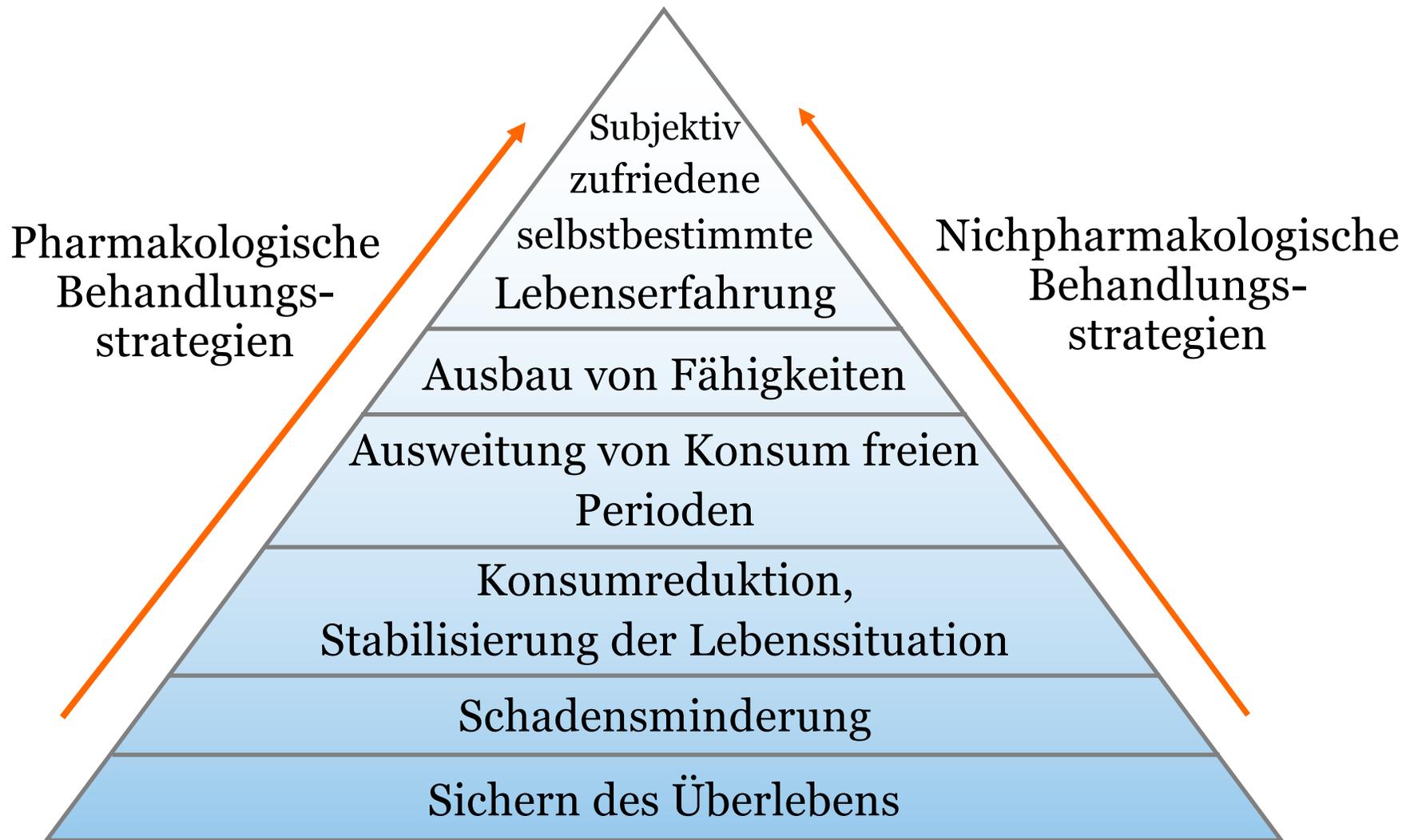
„Die Aufgabe der Medizin ist das Wohlbefinden der Kranken. Die Abstinenz ist für mich kein Ziel sondern trägt allenfalls zum Wohlbefinden bei, vielleicht schädigt sie es aber auch. Man kann das qualitativ nicht voneinander trennen, Abstinenz an sich ist kein Wert“.

PD Dr. med. Rudolf Stohler, emeritiert
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Behandlungsziele Heroinabhängigkeit



Behandlungsziele Substanzstörungen



Wenn alle Stricke reißen??



Moralisierende und disziplinierende Stolpersteine in der Behandlung

Zum Beispiel die Sache mit dem Sirup...



Anerkennung des chronischen Geschehens

Implikationen für die Behandlung

- › Faire Behandlungsplanung, die sich nach der Realität und dem aktuellen Wissensstand ausrichtet.
- › Beeinträchtigungen innerhalb der biopsychosozialen Dimensionen sind die Regel und erfordern zusätzliche Behandlung (⇒ eigentliche Herausforderung einer SGB)
- › Primäres Ziel ist es, Betroffene in eine Behandlung zu bekommen und sie darin auch zu halten.
- › Analog zu anderen chronischen Erkrankungen messen sich die Therapieerfolge neben dem gesundheitlichen Allgemeinzustand vor allem an psychosozialen Faktoren.

Substitutionsgestützte Behandlung (SGB)

Die wahren Errungenschaften!

- › Medizinische Kontrollmöglichkeiten für risikobehaftete Konsumformen
- › Kurzkontakte bei der Medikamentenabgabe
- › Hochstrukturiertes Setting
- › Ideale Behandlungsmöglichkeiten für sämtliche zusätzlichen Störungen!!



[Quelle: UPK Basel]

Soll das also heissen, dass wir Patientinnen und Patienten, denen wir eine Entzugsbehandlung anbieten, falsch behandeln??

NOPE



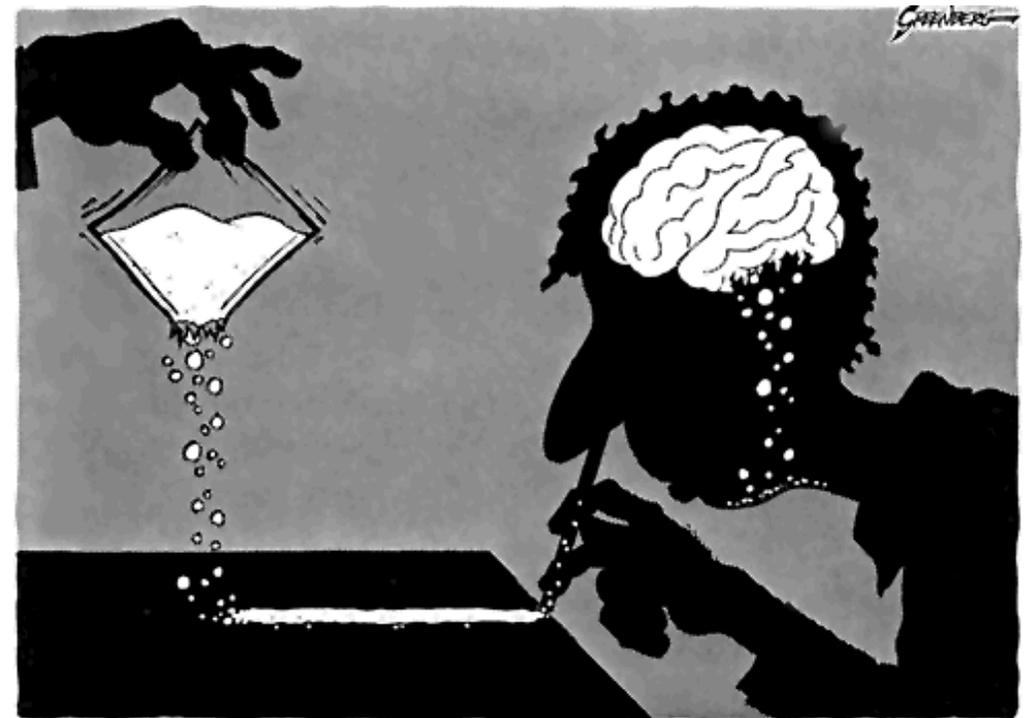
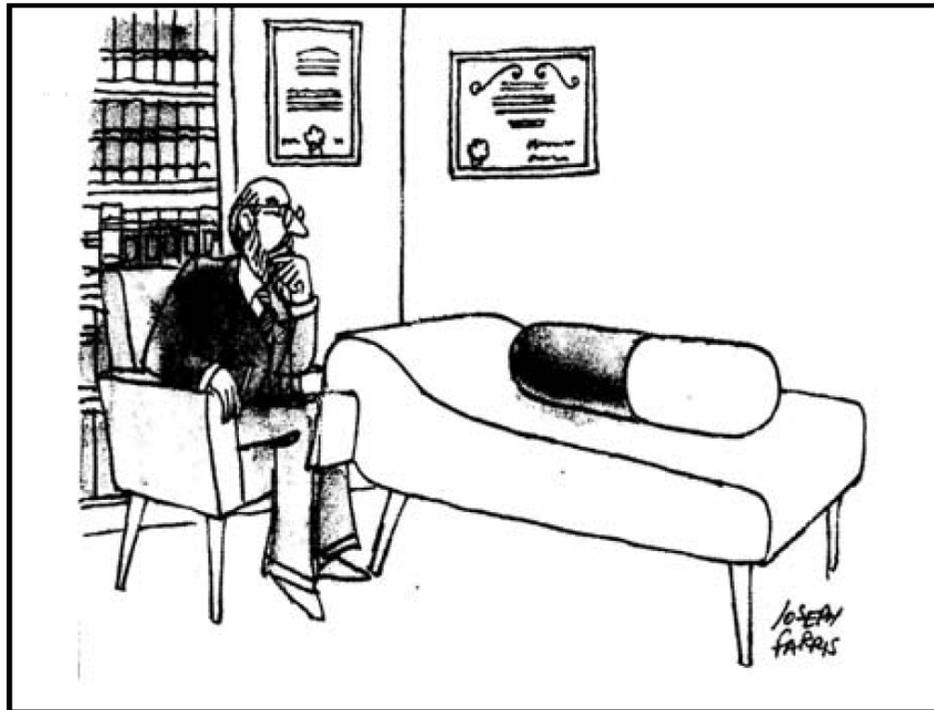
Implikationen für die Behandlung

Grundprinzipien medizinischen Handelns

- › Vorgängig fundierte **Aufklärung** über Vor- und Nachteile einer Behandlung
- › Ebenfalls Aufklärung über **Alternativen** mit ihren Vor- und Nachteilen
- › Ausarbeitung individueller **Präferenzen**
- › **Persönliche Entscheidung** der betroffenen Patientinnen und Patienten aufgrund der ihnen vorgelegten Informationen

Anstreben der Abstinenz?

Wie steht's mit anderen Abhängigkeitserkrankungen?



Anstreben der Abstinenz?

Behandlungsempfehlungen am Beispiel Abhängigkeit von Benzodiazepinen (BZD)?

- › Es existieren kaum Alternativen zu den abstinenzorientierten Behandlungsstrategien.
- › Review-Artikel und Metaanalysen, die sich mit Behandlungsmöglichkeiten bei BZD-Abhängigkeit befassen, konzentrieren sich ausschliesslich auf abstinenzorientierte Behandlungsansätze.
- › Hochgradige Evidenz: Für die Gruppe mit problematischer BZD-Abhängigkeit kann die **Abstinenz nach Entzugsbehandlung kaum gehalten werden kann...**

Parr J. M. et al. Effectiveness of current treatment approaches for benzodiazepine discontinuation: a meta-analysis. *Addiction* 2009

Lader M., Tylee A., Donoghue J. Withdrawing benzodiazepines in primary care. *CNS Drugs* 2009;

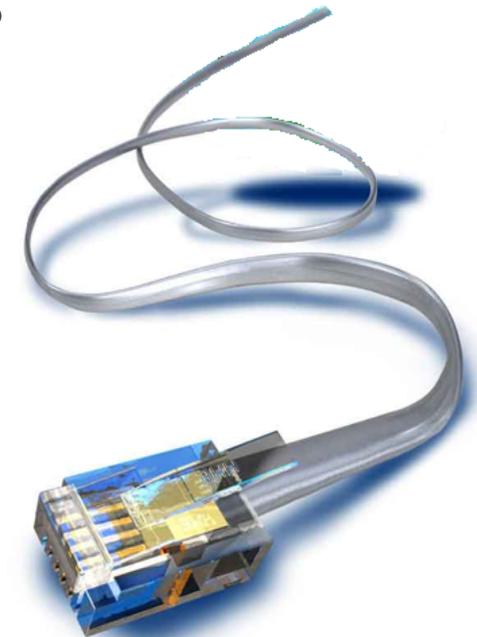
Und die Moral von der Geschicht?

Traue Moralisten nicht...

- Es existieren verschiedene Möglichkeiten, Abhängigkeitserkrankungen zu behandeln.
- Der aktuelle Wissensstand ist in der Behandlungsplanung zu berücksichtigen und PatientInnen sind darüber ausführlich in Kenntnis zu setzen.
- Der moralische „Mahnfinger“ ist ebenso therapiehinderlich wie das Streben nach Abstinenz als höchstem Ziel.
- Therapieerfolge messen sich auf Grund der Komplexität der meisten Abhängigkeitserkrankungen an biopsychosozialen Faktoren (analog zu anderen chronischen Erkrankungen).
- Entscheidend für den Erfolg der Behandlung ist der unvoreingenommene, wertungsfreie Einbezug der Betroffenen selbst.

Internetbasiertes dreisprachiges Referenzhandbuch

www.praxis-suchtmedizin.ch



[atlassociety.org]

 **Praxis Suchtmedizin Schweiz**
Praticien Addiction Suisse
Medico e Dipendenze Svizzera

Über Praxis Suchtmedizin | Veranstaltungen | Links | Kontakt | help@

Aktuelle Seite: Home DE FR IT

VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE!

Dr. med. Hannes Strasser
Ärztlicher Leiter Ambulanter Dienst Sucht
und Zentrum für Heroingestützte Behandlung

hannes.strasser@upkbs.ch