

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von Anil Batra
und Alexandra Philipsen

Schober/Wernz/Batra

Psychoedukatives Training bei Abhängigkeits- erkrankungen

**Ein Therapiemanual für die Arbeit
mit Suchtpatienten**

2., überarbeitete Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Störungsspezifische Psychotherapie

Herausgegeben von
Anil Batra und Alexandra Philipsen

Weitergeführt von
Anil Batra und Fritz Hohagen

Begründet von
Anil Batra und Gerhard Buchkremer

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten Bände der Reihe
finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/stoerungsspezifische-psychotherapie>

Franziska Schober
Friederike Wernz
Anil Batra

Psychoedukatives Training bei Abhängigkeitserkrankungen

Ein Therapiemanual für die Arbeit mit
Suchtpatienten

2., überarbeitete Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewendeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

2., überarbeitete Auflage 2022

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-038708-9

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-038709-6

epub: ISBN 978-3-17-038710-2

Für Effi

Nachruf

Kurz vor Fertigstellung der ersten Auflage dieses Therapiemanuals verstarb viel zu früh und unerwartet unser Freund, Kollege und Mitautor Dr. Peter Peukert. Seine Erfahrung, Kompetenz, Kreativität und sein Ideenreichtum haben grundlegend zur Erstellung dieses Manuals beigetragen. Wir danken ihm dafür.

Franziska Schober
Friederike Wernz
Anil Batra

Geleitwort zur Buchreihe

Wer in die Vergangenheit blickt, stellt fest: Psychotherapie ist immer im Wandel.

Nach einer Phase der methodenspezifischen Diversifizierung spielen in der heutigen ambulanten und stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen störungsspezifische Behandlungsansätze eine zunehmende Rolle. In vielen Fällen sind diese verhaltenstherapeutisch geprägt und multimodal aufgebaut. Dabei werden nicht nur schulenübergreifend wirksame Behandlungskomponenten, sondern auch Erkenntnisse zu Basisvariablen der psychotherapeutischen Arbeit verwendet und integriert.

Die Reihe »Störungsspezifische Psychotherapie« hat die störungsspezifische Entwicklung bereits im Jahr 2004 aufgegriffen und bietet mittlerweile für über 20 Störungsbilder evidenzbasierte Manuale an. Klassische Themen wie die Therapie von Angst- oder Essstörungen, Suchterkrankungen oder Psychosen wurden um störungsspezifische Anleitungen für die Behandlung von Symptomen, Syndromen oder speziellen Fragestellungen (Tourettesyndrom, Adipositasbehandlung, Insomnie, stationäre Behandlungsbesonderheiten u.v.m.) ergänzt und durch einzelne Manuale zu Techniken und verwandten Methoden in der Psychotherapie (Achtsamkeitstraining, Hypnotherapie, Interpersonelle Therapie) erweitert.

Die Reihe »Störungsspezifische Psychotherapie« wurde 2004 begründet von Anil Batra und Gerhard Buchkremer, in der Folge weitergeführt von Anil Batra und Fritz Hohagen und mittlerweile herausgeben von Anil Batra und Alexandra Philippsen. Die Buchreihe wird fortlaufend erweitert und aktualisiert, wobei neue Techniken, alternative Vorgehensweisen und die aktuelle Studienlage berücksichtigt werden. Damit sollen die Bände psychotherapeutisch arbeitenden Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen in der praktischen Arbeit neben einer Einführung in die besondere Problematik verschiedener Erkrankungen auch konkrete Anleitungen, online abrufbare praxisnahe Tools sowie Techniken und Vorgehensweisen auch in therapeutisch herausfordernden Situationen zur Verfügung stellen.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Reihe hilfreiche Anregungen für die klinische Praxis geben zu können.

Anil Batra, Tübingen
Alexandra Philippsen, Bonn

Inhalt

Geleitwort zur Buchreihe	7
Arbeitsmaterial zum Download	14
Arbeitsblätter.....	14
Informationsblätter	14
Vorlagen	15
Vorwort zur zweiten Auflage	17
I Theoretische Grundlagen	
1 Entwicklung des Manuals.....	21
Qualifizierte Entgiftung	21
Patientenkollektiv und Behandlungssetting	22
Substanzen und Veränderungen der Konsumgewohnheiten	24
2 Allgemeine psychotherapeutische Grundlagen und Methoden ..	26
Aufbau einer therapeutischen Beziehung	26
Ambivalenz	27
Motivational Interviewing (MI)	28
Kognitive Dissonanz	32
3 Gruppentherapie: Stand der Wissenschaft	34
4 Über das vorliegende Programm	36
Ziel des Programms	36
Gestaltung des Gruppentherapieprogramms	36
Anwendung des Manuals	37
Feste Bausteine der Therapiesitzungen	37
Haltung des Therapeuten	38
Therapievereinbarung und Behandlungsziele	39
Umgang mit Widerstand und anderen schwierigen Situationen innerhalb der Therapie.....	40
Abstinenz oder reduzierter Konsum?	47
Umgang mit Rückfällen	47
Literatur	51

II	Psychoedukativer Teil	
	Module	53
5	Suchtverlauf und Suchtverlagerung	55
	Ziel der Sitzung	55
	Inhalt	55
	Schwierige Situationen	58
	Tipps	59
6	Körperliche Folgen des Suchtmittelkonsums	62
	Ziel der Sitzung	62
	Inhalt	62
	Schwierige Situationen	70
	Tipps	71
7	Psychosoziale Folgen des Suchtmittelkonsums	79
	Ziel der Sitzung	79
	Inhalt	79
	Schwierige Situationen	82
	Tipps	83
8	Entzug	86
	Ziel der Sitzung	86
	Inhalt	86
	Schwierige Situationen	91
	Tipps	91
9	Medikamente in der Suchtbehandlung	97
	Ziel der Sitzung	97
	Inhalt	97
	Schwierige Situationen	102
	Tipps	103
10	Therapie – wie und wo kann ich mir helfen lassen?	104
	Ziel der Sitzung	104
	Inhalt	104
	Schwierige Situationen	107
	Tipps	108
11	Alkohol in Lebensmitteln	112
	Ziel der Sitzung	112
	Inhalt	112
	Schwierige Situationen	115
	Tipps	116

12	Substanzfreie Zone	119
	Ziel der Sitzung	119
	Inhalt	119
	Schwierige Situationen	124
	Tipps	124
13	Tabakinformation	126
	Ziel der Sitzung	126
	Inhalt	126
	Schwierige Situationen	131
	Tipps	131
	Literatur	133
III	Psychotherapeutischer Teil	
	Module	135
14	Kriterien der Abhängigkeit	137
	Ziel der Sitzung	137
	Inhalt	137
	Schwierige Situationen	140
	Tipps	141
15	Suchtentwicklung – Sitzung 1	144
	Ziel der Sitzung	144
	Inhalt	144
	Schwierige Situationen	146
	Tipps	147
16	Suchtentwicklung – Sitzung 2	149
	Ziel der Sitzung	149
	Inhalt	149
	Schwierige Situationen	154
	Tipps	155
17	Aufbau einer Abstinenzmotivation – Sitzung 1	158
	Ziel der Sitzung	158
	Inhalt	158
	Schwierige Situationen	161
	Tipps	162
18	Aufbau einer Abstinenzmotivation – Sitzung 2	164
	Ziele der Sitzung	164
	Inhalt	164
	Schwierige Situationen	165
	Tipps	165

19	Entwicklung von Zielen	167
	Ziel der Sitzung.....	167
	Inhalt	167
	Schwierige Situationen.....	168
	Tipps	169
20	Problemlösen: Meine Baustellen – Sitzung 1	171
	Ziel der Sitzung.....	171
	Inhalt	171
	Schwierige Situationen.....	174
	Tipps	175
21	Problemlösen: Auf geht's zum Gipfel! – Sitzung 2	177
	Ziel der Sitzung.....	177
	Inhalt	177
	Schwierige Situationen.....	179
	Tipps	179
22	Emotionsregulation	181
	Ziele der Sitzung	181
	Inhalt	181
	Schwierige Situationen.....	185
	Tipps	186
23	Stärken und Ressourcen	188
	Ziel der Sitzung.....	188
	Inhalt	188
	Schwierige Situationen.....	190
	Tipps	191
24	Umgang mit Risikosituationen – Sitzung 1	194
	Ziel der Sitzung.....	194
	Inhalt	194
	Schwierige Situationen.....	196
	Tipps	197
25	Umgang mit Risikosituationen – Sitzung 2	200
	Ziel der Sitzung.....	200
	Inhalt	200
	Schwierige Situationen.....	203
	Tipps	204
26	Tagesstruktur	208
	Ziel der Sitzung.....	208
	Inhalt	208

	Schwierige Situationen	211
	Tipps	212
27	Genuss und Achtsamkeit.....	214
	Ziel der Sitzung.....	214
	Inhalt	214
	Schwierige Situationen.....	218
	Tipps	218
28	Im Notfall	219
	Ziel der Sitzung.....	219
	Inhalt	219
	Schwierige Situationen.....	223
	Tipps	224
29	Angehörigengruppe	225
	Ziel der Sitzung.....	225
	Inhalt	226
	Schwierige Situationen.....	230
	Tipps	231
	Literatur	231
	Hinweis zum Downloadmaterial	233
	Stichwortverzeichnis	235
	Autorinnen und Autor	238

Arbeitsmaterial zum Download

Die folgenden Materialien sind enthalten:

Arbeitsblätter

Arbeitsblatt Nr. 1	Krankheitsverlauf
Arbeitsblatt Nr. 2	Körperliche Folgen
Arbeitsblatt Nr. 3	Psychosoziale Folgen
Arbeitsblatt Nr. 4	Therapiemöglichkeiten
Arbeitsblatt Nr. 5	Alkohol in Lebensmitteln
Arbeitsblatt Nr. 6	Substanzfreie Zone
Arbeitsblatt Nr. 7	Die Diagnose der Abhängigkeit
Arbeitsblatt Nr. 8	Entstehung von Sucht
Arbeitsblatt Nr. 9	Pro und Contra
Arbeitsblatt Nr. 10	Meine Gedanken zur Abstinenz
Arbeitsblatt Nr. 11	Ziele
Arbeitsblatt Nr. 12	Probleme lösen
Arbeitsblatt Nr. 13	Auf geht's!
Arbeitsblatt Nr. 14	Fieberkurve
Arbeitsblatt Nr. 15	Daumen hoch!
Arbeitsblatt Nr. 16	Risikosituation bewältigen
Arbeitsblatt Nr. 17	Risiko
Arbeitsblatt Nr. 18	Bevor es eng wird
Arbeitsblatt Nr. 19	Tagesplan

Informationsblätter

Informationsblatt Nr. 1	Stadien des Krankheitsverlaufs
Informationsblatt Nr. 2	Körperliche Folgen bei Alkoholabhängigkeit

Informationsblatt Nr. 3	Körperliche Folgen bei Abhängigkeit von Beruhigungs- und Schlafmitteln
Informationsblatt Nr. 4	Körperliche Folgen bei Cannabisabhängigkeit
Informationsblatt Nr. 5	Körperliche Folgen bei Opiatabhängigkeit
Informationsblatt Nr. 6	Entzugszeichen bei Alkoholabhängigkeit
Informationsblatt Nr. 7	Entzugszeichen bei Abhängigkeit von Schlaf- und Beruhigungsmitteln
Informationsblatt Nr. 8	Entzugszeichen bei Abhängigkeit von Cannabis
Informationsblatt Nr. 9	Entzugszeichen bei Abhängigkeit von Opiaten
Informationsblatt Nr. 10	Therapiemöglichkeiten
Informationsblatt Nr. 11	Alkohol in Lebensmitteln
Informationsblatt Nr. 12	Tabakrauchbestandteile

Vorlagen

Vorlage Therapievereinbarung
Vorlage Fagerström-Test für Zigarettenabhängigkeit
Folien zu Belohnungssystem und Konditionierung

Vorwort zur zweiten Auflage

Die Suchttherapie nimmt einen großen Teil der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung ein. Der Konsum legaler und illegaler Drogen und die missbräuchliche Einnahme von Medikamenten stellen sowohl Patienten als auch Therapeuten immer wieder vor Herausforderungen.

Aufgrund der eingeschränkten Behandlungsdauer, die uns zur Verfügung steht, wächst die Bedeutung von kurzen und praktikablen Programmen, welche es den Patienten möglich machen, Fertigkeiten und Verhaltensweisen kennen zu lernen und einzuüben, die ihnen zu einem abstinenten Leben verhelfen können.

Während in früheren Jahren eine Trennung in Abhängige legaler und illegaler Substanzen die Regel war, wird mittlerweile häufig die strikte Trennung zugunsten einer gemeinsamen Behandlung aller substanzabhängigen Personen aufgegeben. Dies beinhaltet sowohl Schwierigkeiten als auch therapeutische Chancen.

An der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurden schon Mitte der 1970er Jahre erste suchtspezifische psychotherapeutische Programme etabliert und seither kontinuierlich weiterentwickelt.

Das hier beschriebene Programm für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten wird in der Tagesklinik für Patienten mit Abhängigkeitserkrankung seit Juli 2008 angeboten und regelmäßig aktualisiert. Es lässt sich ebenso im ambulanten wie im stationären Bereich einsetzen. Vorteil ist der modulare Aufbau, der eine Auswahl oder eine Umstellung von Themen und Inhalten möglich macht. Dem Anwender stehen 12 psychotherapeutische und 9 psychoedukative Module zur Auswahl, die jeweils durch Arbeits- oder Informationsblätter ergänzt werden. Diese umfassen bekannte grundlegende Bausteine der Suchttherapie sowie psychotherapeutische Elemente, die auch in der Therapie anderer psychischer Erkrankungen ihren festen Platz haben. Alle Sitzungen sind so dargestellt und formuliert, dass sie auf jede Substanzklasse angewendet werden können (mit Ausnahme der Gruppensitzung »Alkohol in Lebensmitteln«), wobei jeweils auf Alkohol, Benzodiazepine, Cannabis und Opioide eingegangen wird. Die Beschreibungen der Sitzungen beziehen Formulierungsvorschläge und die Diskussion möglicher schwieriger Situationen mit ein. Auf den Arbeitsmaterialien wird der Begriff Opiate verwendet, da dieser alltagssprachlich von Betroffenen – im Vergleich zum Terminus Opioide – häufiger gebraucht wird.

Alle personenbezogenen Formulierungen in diesem Manual sind in der männlichen Form verfasst, gleichberechtigt gemeint ist stets auch die weibliche Form.

Unser Manual basiert auf jahrelanger Vorarbeit aller Kollegen der Suchtabteilung und hat sich gut bewährt. Wir danken den therapeutischen und pflegerischen Teams der stationären Suchttherapie unseres Hauses und der Tagesklinik für Suchtpatien-

ten, die allesamt sehr viel dazu beigetragen haben, dass dieses Handbuch publiziert werden konnte. Bei der Überarbeitung der ersten Auflage wurden die neuen Erkenntnisse und Entwicklungen im Bereich der Suchterkrankungen und der Suchttherapie berücksichtigt. Wir konnten damit sicherstellen, dass das Manual auch in den nächsten Jahren einen wichtigen Beitrag zur Suchtkrankenhilfe leisten kann.

Tübingen, im September 2021
Franziska Schober
Friederike Wernz
Anil Batra

I Theoretische Grundlagen

1 Entwicklung des Manuals

Die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Tübingen bietet breit gefächerte Hilfsmöglichkeiten für Patienten¹ mit einer Suchterkrankung an. Dabei werden sowohl Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung als auch mit einem Missbrauch von Suchtmitteln angesprochen. Schaltstelle des Suchtbereichs ist die Suchtambulanz, welche die Patienten in die Sucht-Tagesklinik, auf die Entgiftungsstation oder auf die Psychotherapiestation vermittelt. Dort wird eine Kurzzeitbehandlung für Patienten mit einer Suchtmittelabhängigkeit und einer komorbiden psychischen Störung angeboten. Nach den stationären Behandlungen stehen ambulante Unterstützungsangebote als weitere Bestandteile der Suchtkrankenhilfe zur Verfügung. Dieses Manual entstammt dem in der Tübinger Universitätsklinik angewendeten psychoedukativen und psychotherapeutischen Gruppentherapieprogramm für substanzbezogene Störungen aus den Bereichen Alkohol, Medikamente, Cannabis und andere illegale Drogen.

Qualifizierte Entgiftung

Die Qualifizierte Entgiftung bezeichnet einen Prozess, der – außer der somatischen Behandlung des Entzugssyndroms – auf die Schaffung und Förderung einer Abstinenzmotivation ausgerichtet ist. Ziel ist neben einer Stabilisierung eines abstinenten Verhaltens die Vermittlung in eine ambulante, teilstationäre oder stationäre Entwöhnungsbehandlung. Für die Durchführung einer *Qualifizierten* Entgiftung gibt es eine klare Empfehlung in der leitliniengerechten Behandlung (S3 Leitlinie Screening, Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen; AWMF 2015).

Die zur Verfügung stehenden psychotherapeutischen Mittel im Rahmen der Qualifizierten Entgiftung sind angesichts der begrenzten Zeit, die dem Patienten seitens der Kostenträger in psychiatrischen Einrichtungen gewährt wird, auf Techniken der motivierenden Gesprächsführung und Psychoedukation beschränkt.

Bei der Psychoedukation steht die Wissensvermittlung über Entstehungsbedingungen und aufrechterhaltende Faktoren der Suchterkrankungen im Vordergrund.

1 Zugunsten einer lesefreundlichen Darstellung wird in diesem Buch bei personenbezogenen Bezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet. Diese schließt, wo nicht anders angegeben, alle Geschlechtsformen ein (weiblich, männlich, divers).

Die Patienten erhalten Informationen über ihre Erkrankung, die sie brauchen, um in Zukunft verantwortungsvoll mit ihr umzugehen. Die funktionale Bedeutung des Konsums und der dysfunktionalen Lebensstile werden in den Mittelpunkt gestellt. Oft muss der unspezifische Wunsch nach einem »neuen Leben« konkretisiert werden: Was möchte der Patient durch seine Abstinenz erreichen? Welche Dinge zeichnen die Abstinenz für ihn aus? Nicht zuletzt sollen die Betroffenen Werkzeuge an die Hand bekommen, die sie für den Erhalt ihrer Abstinenz einsetzen können. Diese Werkzeuge umfassen allgemeine Kompetenzen zur kognitiven Arbeit sowie spezielle Fertigkeiten zum Umgang mit dem Suchtmittel. Strategien zur Verhinderung weiterer Rückfälle und die Bewältigung bisheriger Rückfallereignisse haben ihren festen Platz in der Qualifizierten Entgiftung.

Dass eine Qualifizierte Entgiftung gegenüber einer reinen körperlichen Entgiftung zu bevorzugen ist, unterstrichen auch Loeber et al. (2009). In ihrer vergleichenden Untersuchung einer qualifizierten dreiwöchigen suchtspezifischen psychotherapeutischen Gruppentherapie und einer herkömmlichen körperlichen Entgiftung berichteten die Patienten nach Durchlaufen der Qualifizierten Entgiftung von einer höheren Abstinenzzuversicht. Sie waren zum Katamnesezeitpunkt häufiger abstinent und besuchten regelmäßiger Selbsthilfegruppen.

Die Qualifizierte Entzugsbehandlung dient lt. Definition der S3-Leitlinien der AWMF (www.awmf.org; 2020) der Förderung der Änderungsbereitschaft, der Änderungskompetenz und der Stabilisierung der Abstinenz. Die Wirksamkeit der Qualifizierten Entzugsbehandlung in Bezug auf Abstinenzrate, Abstinenzzeit, Verhinderung von Rückfällen und Vermittlung in Langzeittherapie im Vergleich zu einer rein körperlichen Entgiftung wird in o. g. Behandlungsleitlinie ausführlich diskutiert (S. 48/49). Es wird dabei festgehalten, Patienten wiesen nach einer Qualifizierten Entgiftung eine höhere Abstinenzrate, eine höhere Rate von Vermittlung in eine weiterführende Therapie, einen besseren Therapieerfolg einer nachfolgenden Rehabilitationsbehandlung und eine reduzierte Wiederaufnahmerate auf. Die Qualifizierte Entzugsbehandlung sei für die Kostenträger kosteneffizient und wirke sich bei längerer Behandlungsdauer positiv auf den Behandlungserfolg aus.

Patientenkollektiv und Behandlungssetting

Die Zusammensetzung stationärer und tagesklinischer Patientengruppen kann sehr heterogen sein. Sowohl Alkohol- als auch Drogenabhängigkeit sind eine Indikation für die Aufnahme einer Behandlung. Tagesklinische Behandlungskonzepte nehmen auch in der suchtspezifischen Therapie zu. Laut Lotz-Rambaldi und Kollegen (2002) ist eine tagesklinische Rehabilitationsbehandlung für alkoholranke Menschen im Vergleich zum vollstationären Angebot bezüglich wesentlicher Outcome-Variablen wie Reduktion psychischer Belastung, Abstinenzquoten und Wiedereingliederung ins Erwerbsleben durchaus vergleichbar. Die Heterogenität der Gruppe hat dabei große Vorteile.

Beispiele:

- Erleichterung der Perspektivenübernahme bei Patienten, die noch sehr bagatelisierend sind
- Patienten, die auf eine lange Suchtkarriere zurückblicken, können diejenigen, die sich erstmalig in Behandlung befinden, aus der Sicht des Betroffenen gut und glaubwürdig auf typische Denkfehler, Rationalisierungen und Bagatellisierungstendenzen hinweisen
- Verschiedene Substanzen können verschiedene Aspekte einer Abhängigkeitserkrankung hervorheben. So finden wir im Bereich Alkohol eine Vielzahl körperlicher Schäden als Beispiel für negative Folgen des Konsums. Berichte von opioidabhängigen Patienten verdeutlichen das Konstrukt des Suchtdrucks usw.

Das vorliegende Behandlungsprogramm kann in allen Stadien einer Suchterkrankung vermittelt werden.

Patienten, die sich zwar Sorgen um ihren eskalierten Alkoholkonsum machen, sich aber noch nicht von einem Suchtmittel abhängig ansehen, junge Menschen, die mittlerweile auf ihren Cannabiskonsum nicht mehr verzichten können, aber von der Umgebung zu einer Behandlung aufgefordert werden und Patienten, die wiederholt zur Entgiftung von Alkohol oder Drogen und einer weiteren Behandlung vorstellig werden, können profitieren. Auch substituierte Personen, die einen Beikonsum von Alkohol, Benzodiazepinen oder illegalen Substanzen entwickelt haben und therapeutische Hilfe brauchen, um auf diesen wieder verzichten zu können, können das Gruppenangebot sinnvoll nutzen.

Günstig sind niedrigschwellige Behandlungsangebote, in die Betroffene schnell aufgenommen werden und wo sie Kriseninterventionen zur Rückfallabwehr oder Rückfallunterbrechung durchlaufen können. Eine tagesklinische Behandlung kann nicht stattfinden, wenn starke körperliche Entzugszeichen zu erwarten oder in der Vorgeschichte ein Entzugsdelir oder ein Krampfanfall aufgetreten sind.

Eine Herausforderung, aber ebenso auch eine Chance, für die Patienten in einer ambulanten oder teilstationären Therapie ist der Umgang mit den Tages- und Nachtstunden, in denen keine Behandlung stattfindet. Sie müssen eigenverantwortlich mit ihrem Abstinenzbemühen umgehen. Das hilfreiche Element an dieser Herausforderung ist, dass die Betroffenen in der Therapie erlernte Strategien zur Rückfallprophylaxe sowie zur Rückfallbewältigung und ihre Notfallpläne erproben können. Die »Käseglocke«, die Patienten in stationären Behandlungen oft bemängeln, gilt hier nur bedingt. Eindrücklich ist das Beispiel eines unserer substituierten Patienten, der zunächst stationär unter Clomethiazol von seinem Alkoholbeigebrauch entgiftet hatte. Erst als er im Rahmen unserer tagesklinischen Behandlung in seine Wohnung ging, wurde ihm wieder bewusst, dass er diese notfallmäßig verlassen hatte, um den Schutz der Klinik aufzusuchen. Er fand viele leere und halbleere Bier- und Weinflaschen vor, die Suchtdruck auslösten. Ihm gelang die Entsorgung der Überreste seiner Konsumzeit mit Hilfe der tagesklinischen Unterstützung, ohne direkt wieder zu trinken.

Neben der Vermittlung der Strategien und Inhalte während der Gruppensitzungen müssen die Patienten auch in ihrem Alltag begleitet werden. Einige neigen dazu,