

Verbreitung von Suchtformen und Zugangswege zur Behandlung

Fachtagung „Psychotherapie und Suchtbehandlung“ in Berlin
25. November 2008

Gerhard Bühringer, Monika Sassen, Axel Perkonigg, Silke Behrendt

IFT
Institut für Therapieforchung,
München

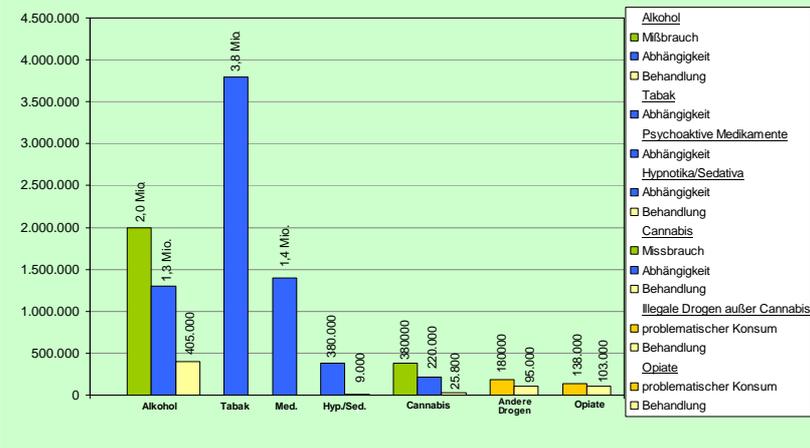
 **TECHNISCHE
UNIVERSITÄT
DRESDEN**
Institut für Klinische Psychologie und
Psychotherapie

Überblick

1. Problemlage in Deutschland
2. Störungsmerkmale
3. Versorgungsstruktur
4. Voraussetzungen für die Verbesserung der
Zugangswege

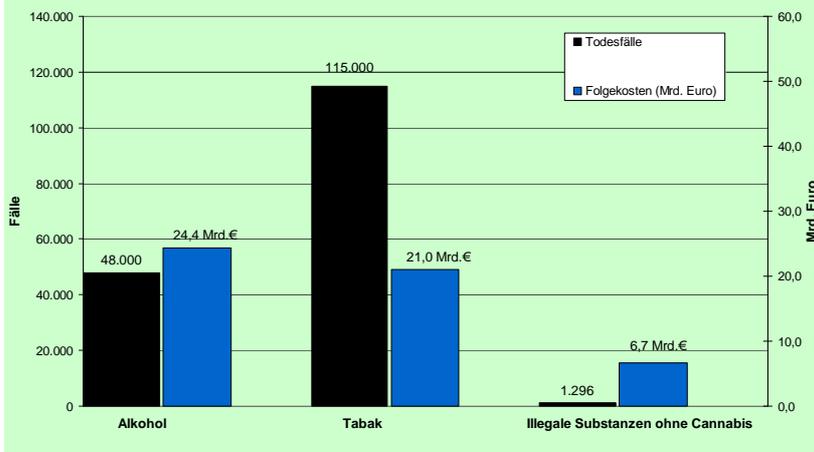
1. Problemlage in Deutschland

1.1 Prävalenzwerte (12 Monate)



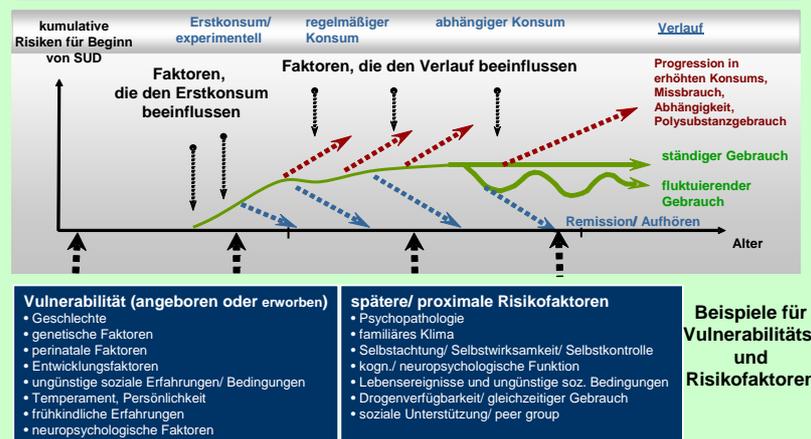
1. Problemlage in Deutschland

1.2 Ausgewählte Folgen



2. Störungsmerkmale

2.1 Faktoren der Störungsentwicklung



2. Störungsmerkmale

2.2 Komorbide Störungen

Alkohol, Medikamente, illegale Drogen

- Affektive Störungen: 20 – 60 %
- Angststörungen: bis 60 %
- Antisoziale Persönlichkeitsstörungen: 15 – 55 %
- Suizidversuche: 25 – 50 %

Pathologisches Glücksspiel (Petry, Stinson & Grant, 2005)

- Affektive Störungen 49,6 %
- Angststörungen 41,3 %
- Persönlichkeitsstörungen 60,8 %
- Substanzstörungen 40 – 70 %

2. Störungsmerkmale

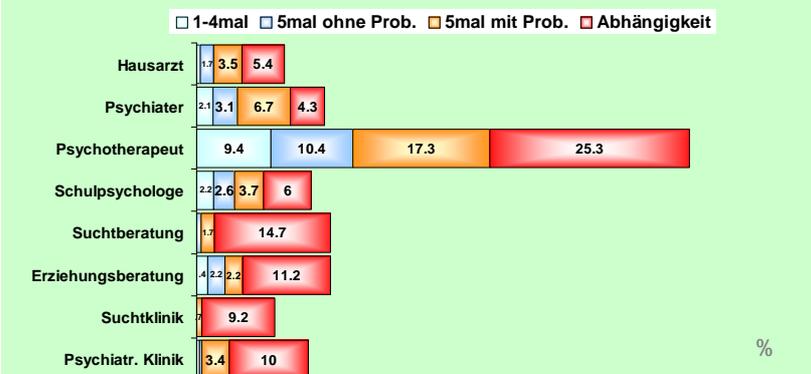
2.3 Zusammenfassende Ergebnisse (Wittchen et al., 2008)

- Beginn des Substanzgebrauchs bei Personen unter 14 Jahren
 - hoch bei Alkohol (bis 38,5%)
 - hoch bei Nikotin (bis 32,2%)
 - niedrig für Cannabis und andere illegale Drogen (1,6 – 3,5%)
- Beginn des regulärer Konsums
 - Alkohol und Nikotin: Alter 13 - 21
 - illegale Drogen: Alter 14 - 19
- Schädlicher Substanzgebrauch (substance use disorder)
 - höchste Inzidenzdichte im zweiten Lebensjahrzehnt

2. Störungsmerkmale

2.4 Nutzung von Versorgungsdiensten bei frühen Substanzstörungen (Perkonig et al.)

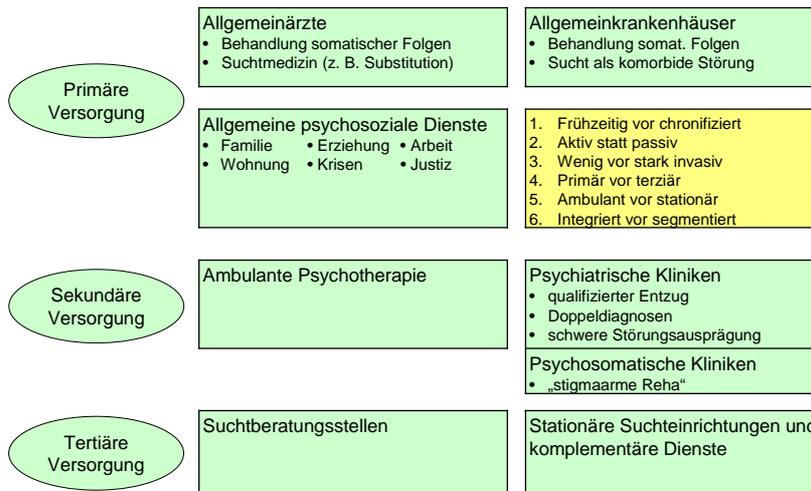
Inanspruchnahme einzelner Einrichtungsarten nach Konsummustern
(Basis: Gesamtzahl Konsumenten , 18-28 Jahre, in der jeweiligen Konsumkategorie)



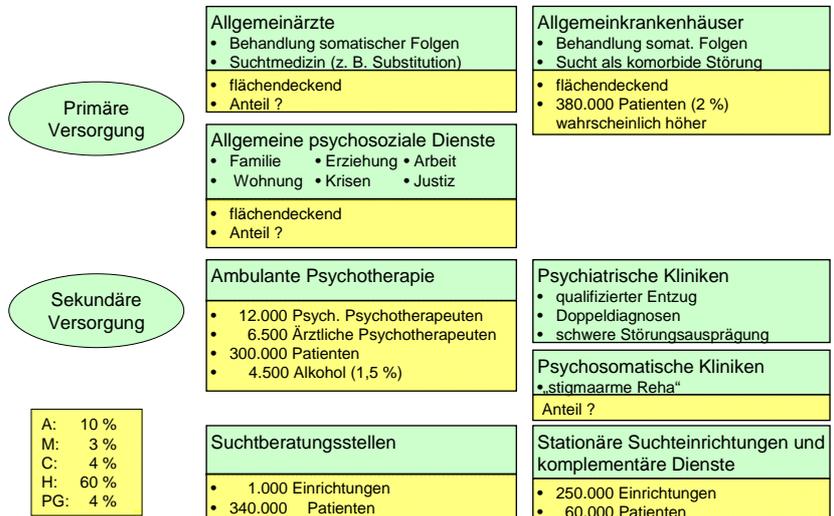
3. Versorgungsstruktur 3.1 Segmente



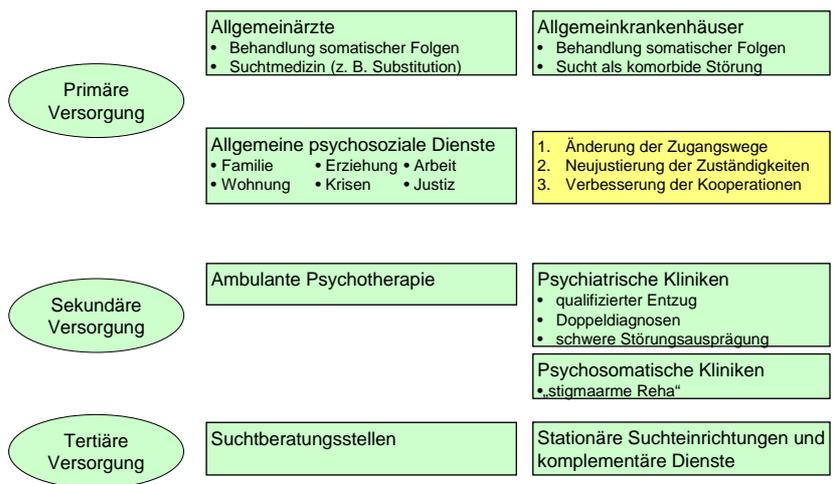
3. Versorgungsstruktur 3.2 Prinzipien



3. Versorgungsstruktur 3.3 Angebote und Nutzung



3. Versorgungsstruktur 3.4 Handlungsbedarf



3. Versorgungsstruktur

3.5 Vorschläge: Mitwirkung der vertragspsychotherapeutischen Versorgung

(1) Primärbehandlung

- Patienten mit akuten SUS/PG „geringer Ausprägung“; mit komorbiden psychischen Störungen und geringen psychosozialen Störungen, geringer Chronifizierung
→ Mitbehandlung: niedergelassene Ärzte (Somatik)
- Beispiele: Alkohol
Cannabis
Nikotin
Medikamente
Pathologisches Glücksspiel

(2) Begleitende / komplementäre Behandlung

- Patienten in, vor oder nach Suchtbehandlung mit behandlungsbedürftigen psychischen Störungen (Rückfallgefahr, Nichterreichen des Reha-Zieles)
→ Mitbehandlung: niedergelassene Ärzte, Psychiatrie, Suchthilfe
- Beispiele: Patienten in Substitution
Patienten nach qualifiziertem Entzug
Patienten in der Reha-Nachsorge
Patienten von Drogenberatungsstellen in Beratung
- Patienten in Psychotherapie mit einer später diagnostizierten Substanzstörung

4. Voraussetzungen für die Verbesserung der Zugangswege (Vertragspsychotherapie)

(1) Definition von Patientengruppen

(Raster: Störungs- und Patientenmerkmale)

(2) Modifizierung von Verordnungen und Leitlinien

- z. B. derzeit Ablehnung ambulanten Psychotherapie von cannabisbezogenen Störungen wegen fehlender *vorausgegangener* Entgiftung (D 2.1) oder fehlender Indikation (Sucht?)
- Ablehnung der Psychotherapie bei Substitution (fehlende Abstinenz, D 2.1), obwohl diese in der BtMVV § 5(2).2 vorgesehen ist
- AWMF-Leitlinien „Substanzbezogene Störungen“

(3) Verbesserung/Erprobung von Kooperationswegen

(4) [Erprobung von Case-Managern, Diagnose- und Vermittlungsstellen]