

Symposium

Körperliche Gesundheit als suchttherapeutisches Ziel

Michael Huppertz

Heike Quellhorst

Renate Bethlehem

5. Kongress für gemeindeorientierte Suchttherapie
Community Reinforcement Approach

23.04.2015

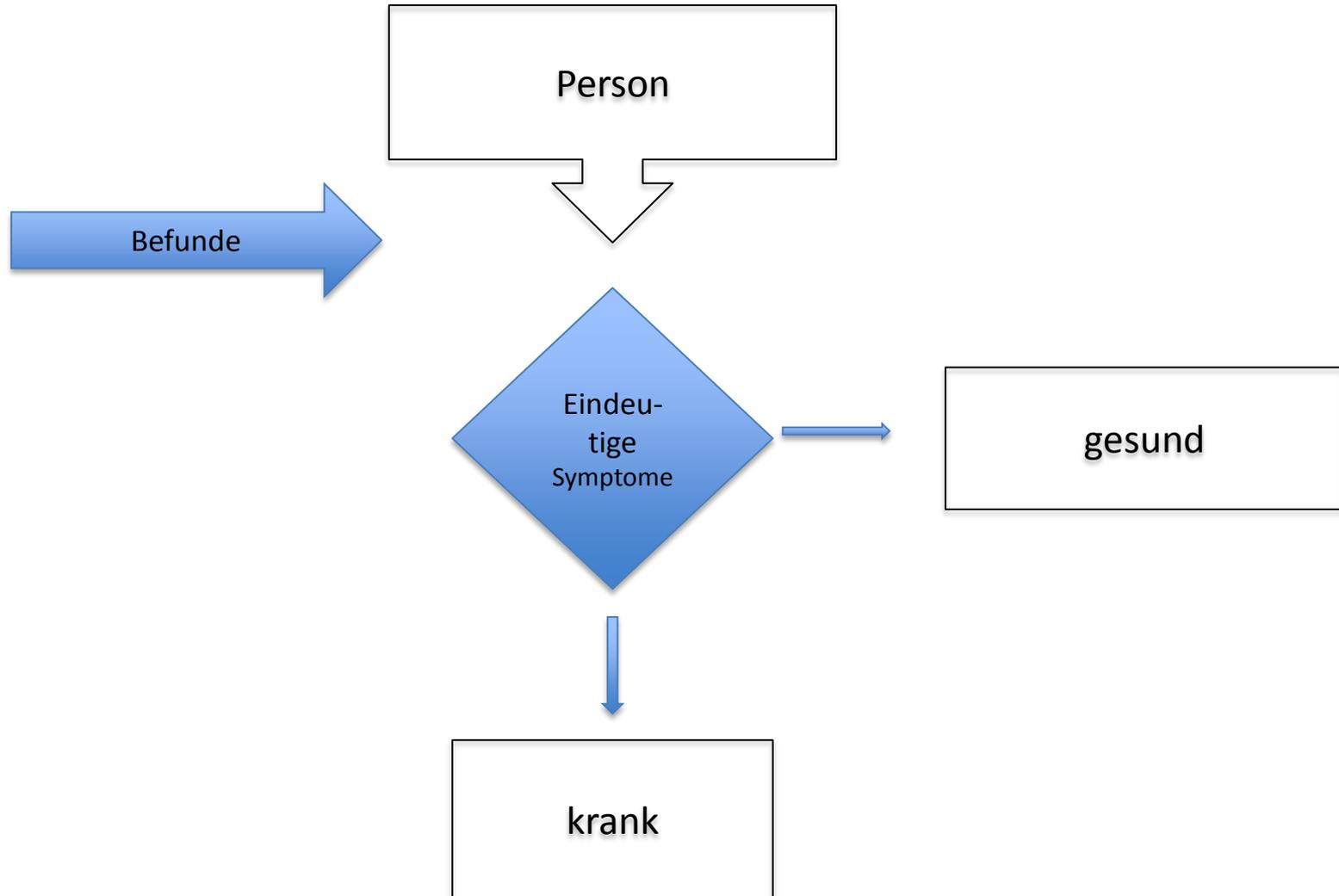
Übersicht

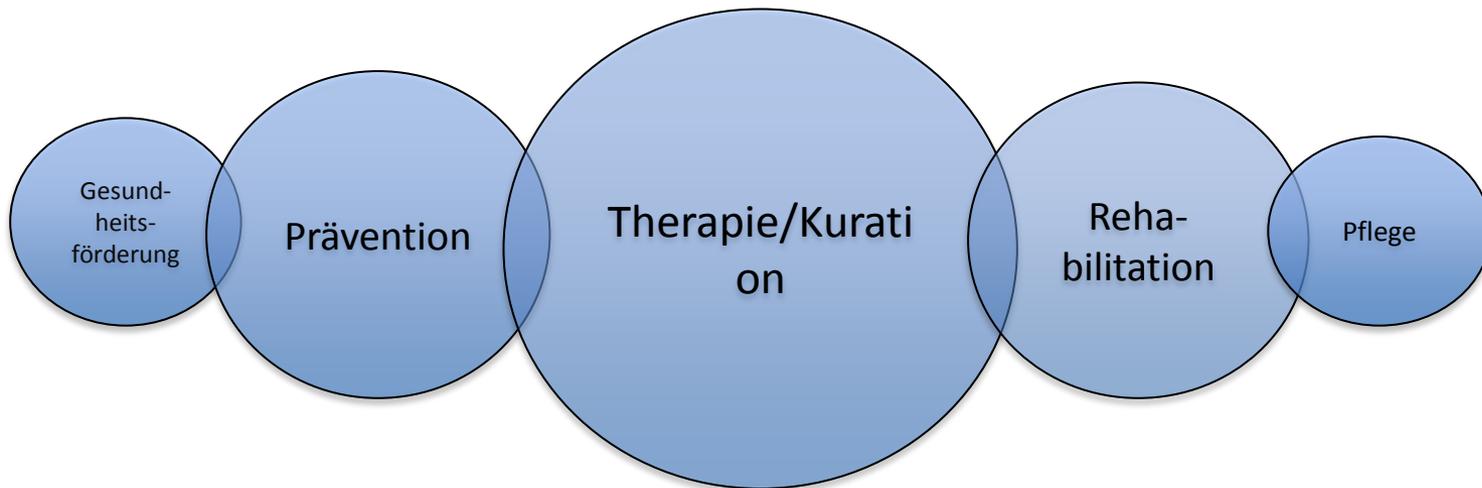
1. Was ist für mich Gesundheit?
2. Modelle von Gesundheit und Krankheit mit Fallbeispielen
3. Gesundheitsförderung in der Tagesklinik
4. Zufriedenheitsskala Körper
5. Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung durch Nichtrauchen
6. Bewegungstherapie
7. Genussstraining



Was ist Gesundheit?

Dichotomes Konzept von Krankheit und Gesundheit

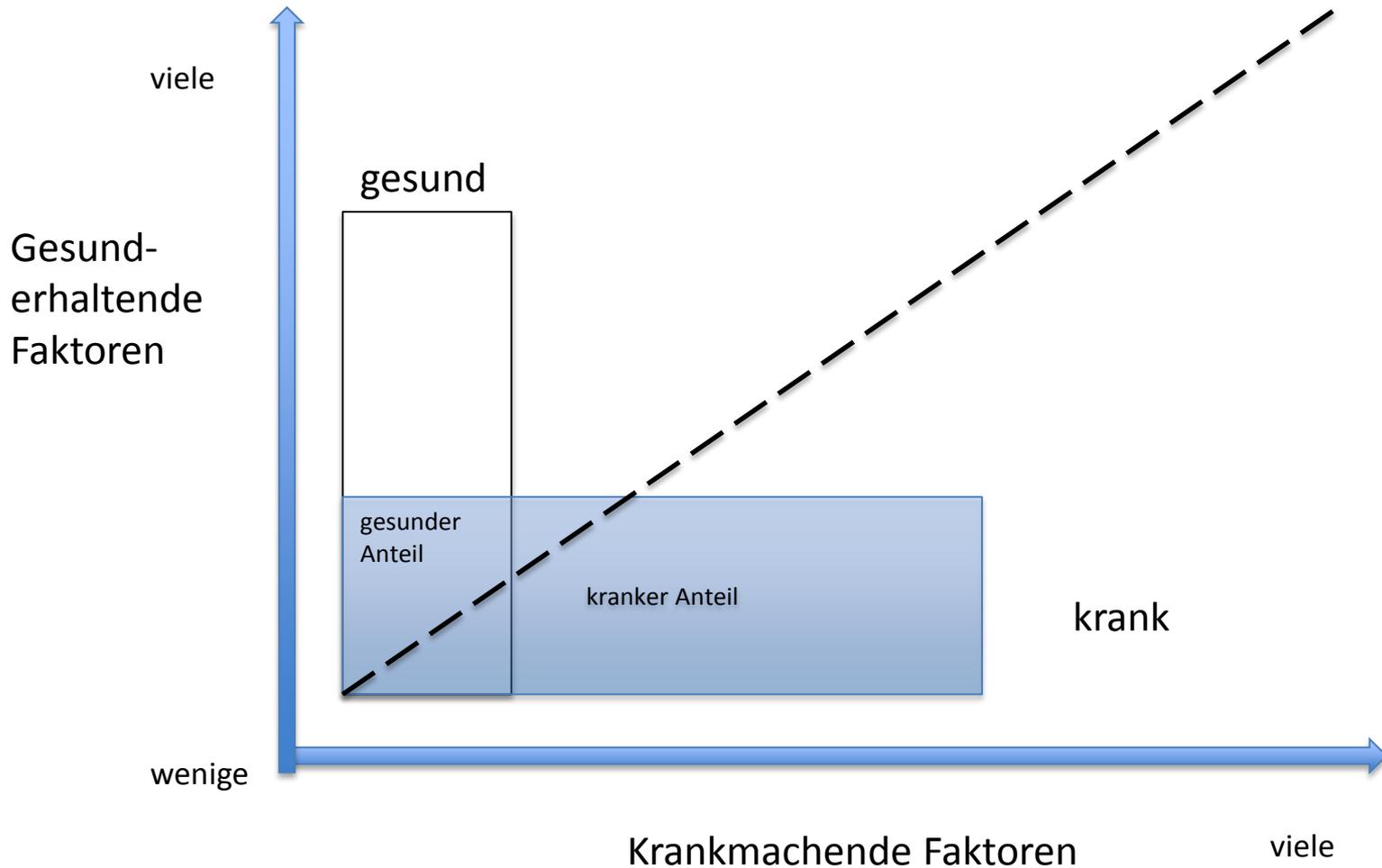


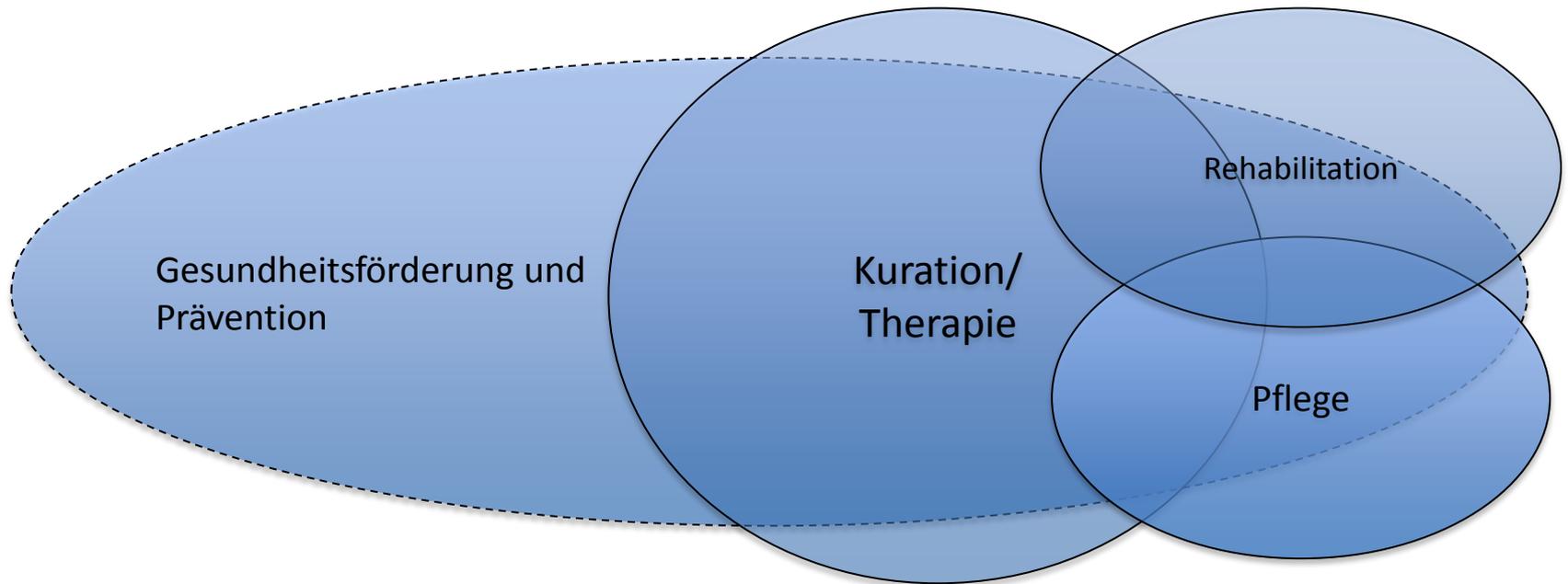


Gewichte der einzelnen Versorgungssegmente des Gesundheitssystems

(Übernommen aus Hurrelmann, Klotz, Haisch, Lehrbuch Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung, 4. Auflage 2014, Verlag Hans Huber)

Unabhängigkeitsmodell von Gesundheit und Krankheit





Idealzustand gesundheitlicher Versorgung

(Übernommen aus Hurrelmann, Klotz, Haisch, Lehrbuch Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung, 4. Auflage 2014, Verlag Hans Huber)

Fallbeispiel 1

Peter Schulz ist 52J. alt und gelernter Feinmechaniker. Er arbeitet seit 20 Jahren in der Papierindustrie. Wenn eine Maschine defekt ist, muss er sie möglichst schnell wieder reparieren, da sonst die Produktion nicht weiterlaufen kann. Er lebt in ständiger Bereitschaft. Zum Entspannen setzt er Alkohol ein, und trinkt bis zu eine halbe Flasche Schnaps pro Tag. Seit 2 Wochen leidet er unter heftigen Magenschmerzen. Sein Hausarzt führt die Beschwerden auf eine Alkoholgastritis zurück und überweist ihn an die Suchtambulanz. Herr Sch. wird stationär entgiftet und ist innerhalb weniger Tage beschwerdefrei.

Bauchschmerz durch
erhöhten Alkoholkonsum



Einstellen des
Alkoholkonsums

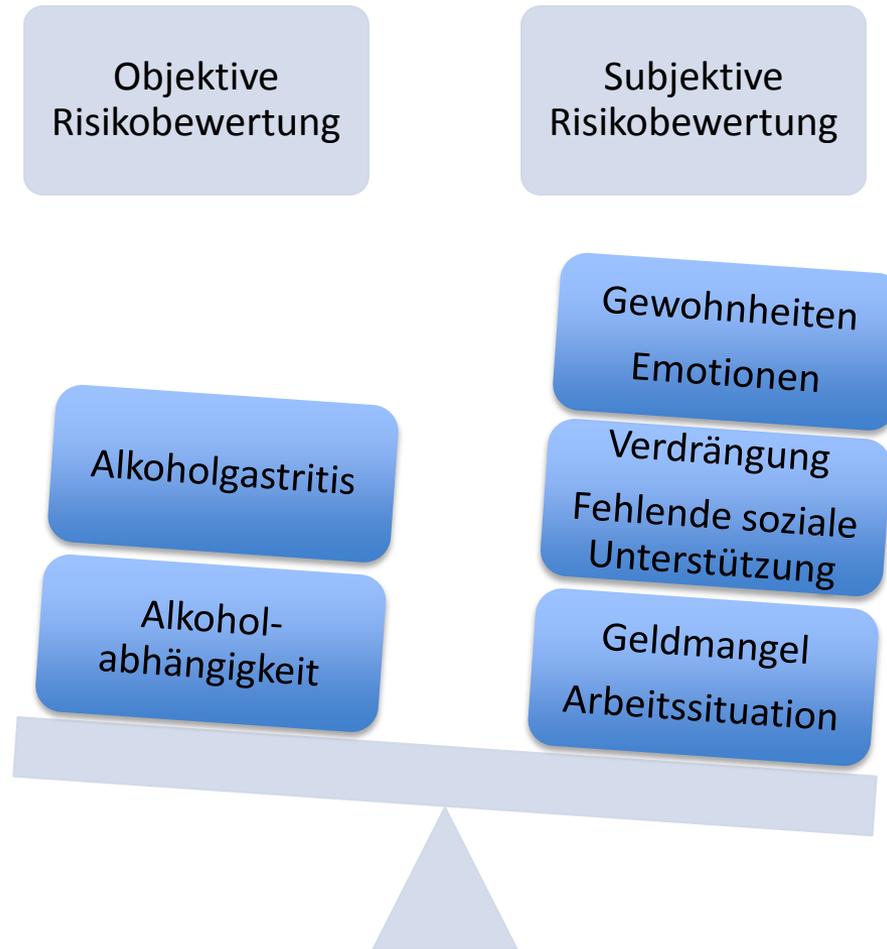


Wohlbefinden

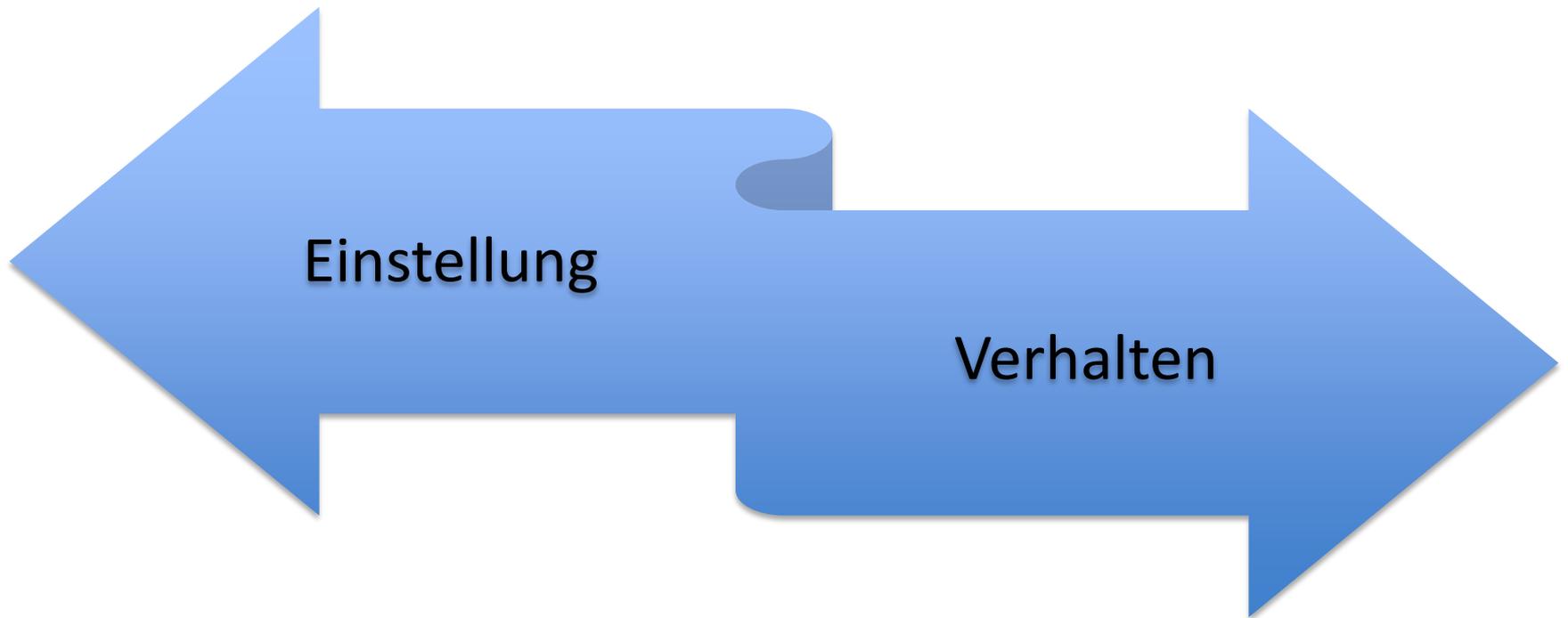
Fortsetzung Fallbeispiel 1

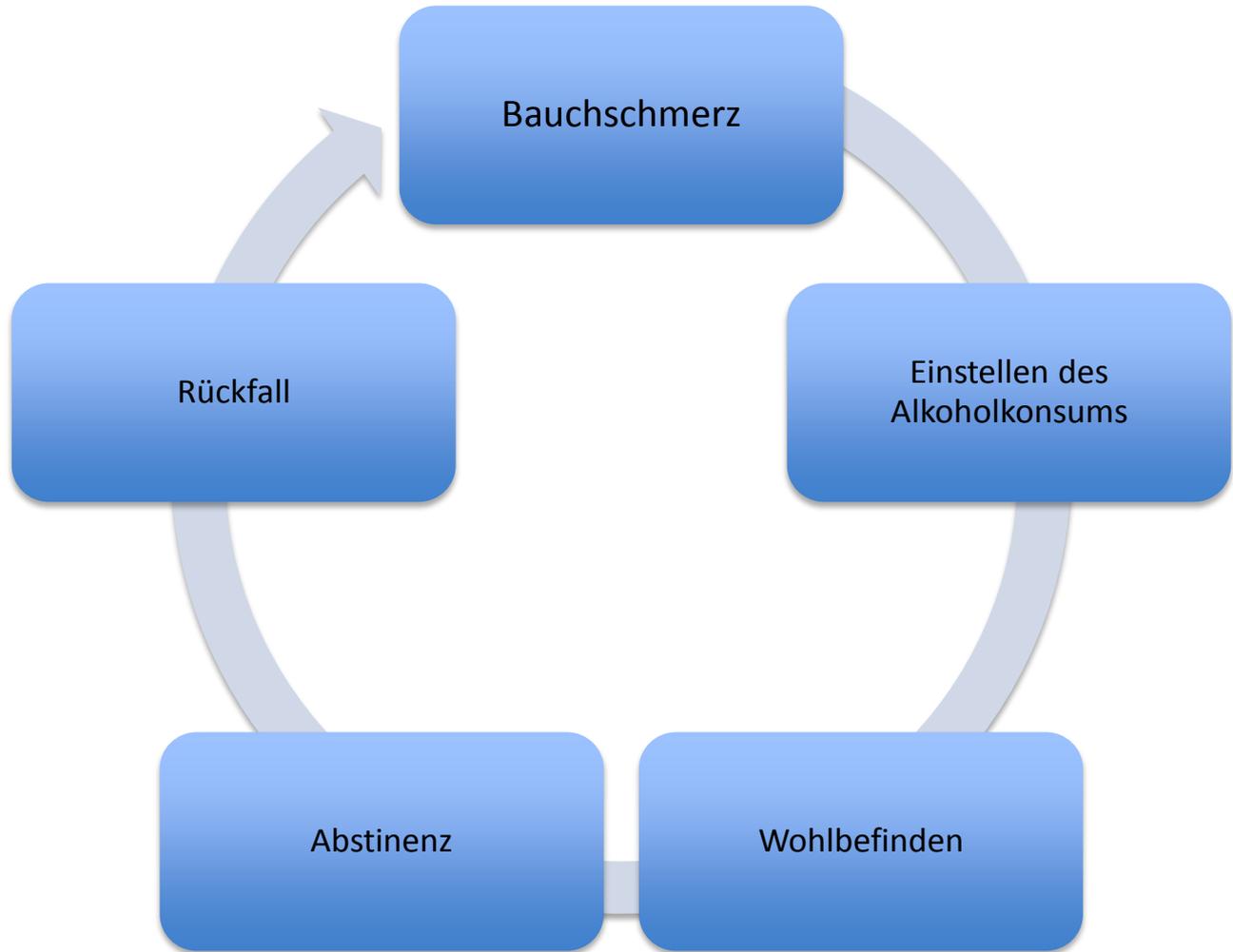
Herr Sch. hat sich nach der Entgiftung in der Tagesklinik für Abhängigkeitserkrankte weiterbehandeln lassen. Er hat sich mit seiner Alkoholproblematik auseinandergesetzt und es während der Tagesklinik problemlos geschafft, auf Alkohol zu verzichten. Er will auch zukünftig auf Alkohol verzichten. Kontakte zu einem Suchtberater will er weiter wahrnehmen, aber zunächst keine Rehabilitationsbehandlung in Anspruch nehmen. Er möchte wieder möglichst schnell arbeiten, da er sonst den Verlust seines Arbeitsplatzes fürchtet. Nach Ärger an seiner Arbeitsstelle fängt er an, Bier zu trinken. Folgende Gedanken gehen Herrn Sch. durch den Kopf: Ich brauche jetzt schnell Entlastung und Alkohol hat mir immer geholfen. Meine Magenschmerzen sind ja nur bei Schnaps aufgetreten.

Risikobewertung



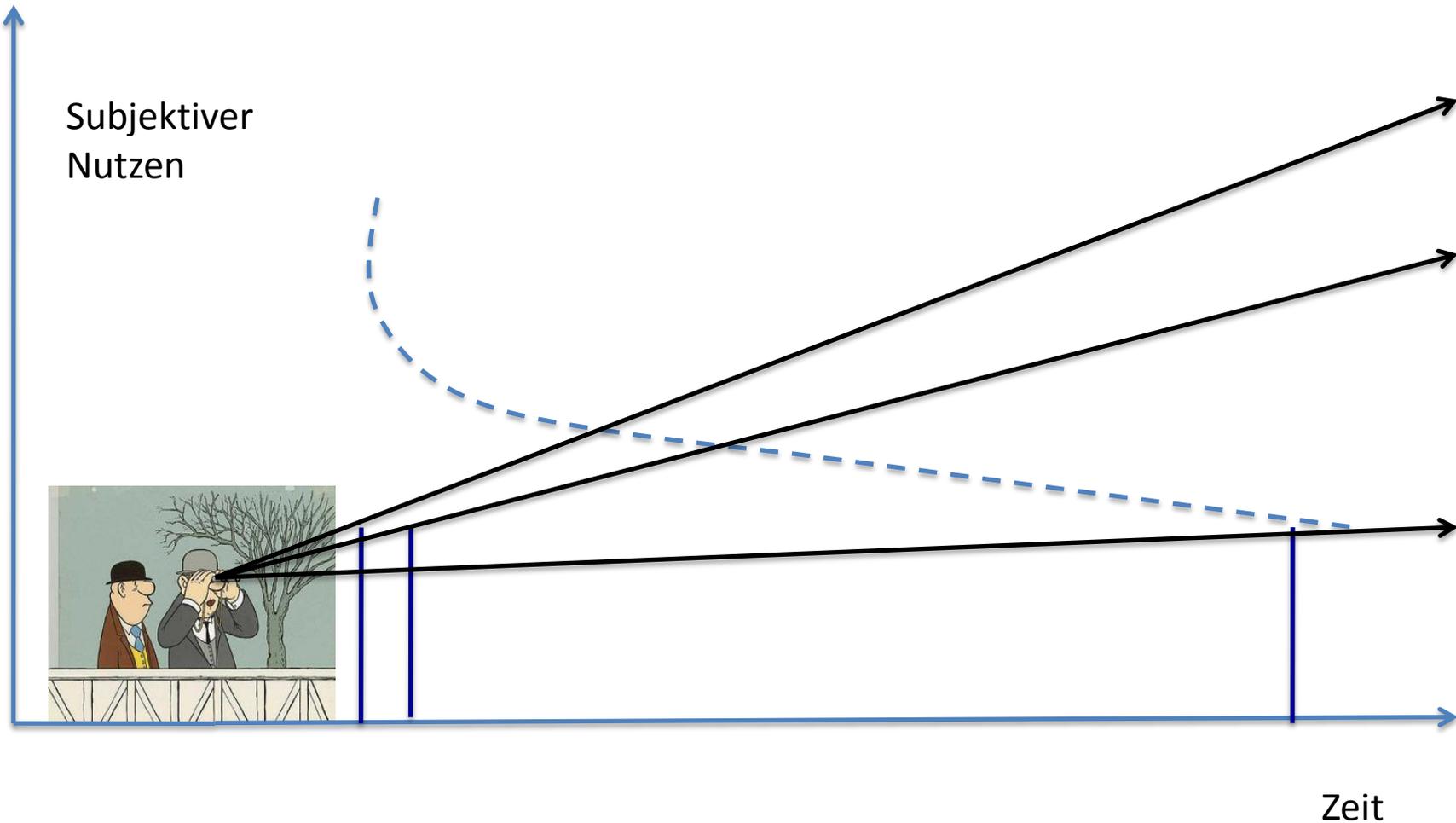
Diskrepanz zwischen berichteten Einstellungen und tatsächlichem Verhalten





Veränderungsprozesse brauchen Zeit!

Psychologische Kurzsichtigkeit



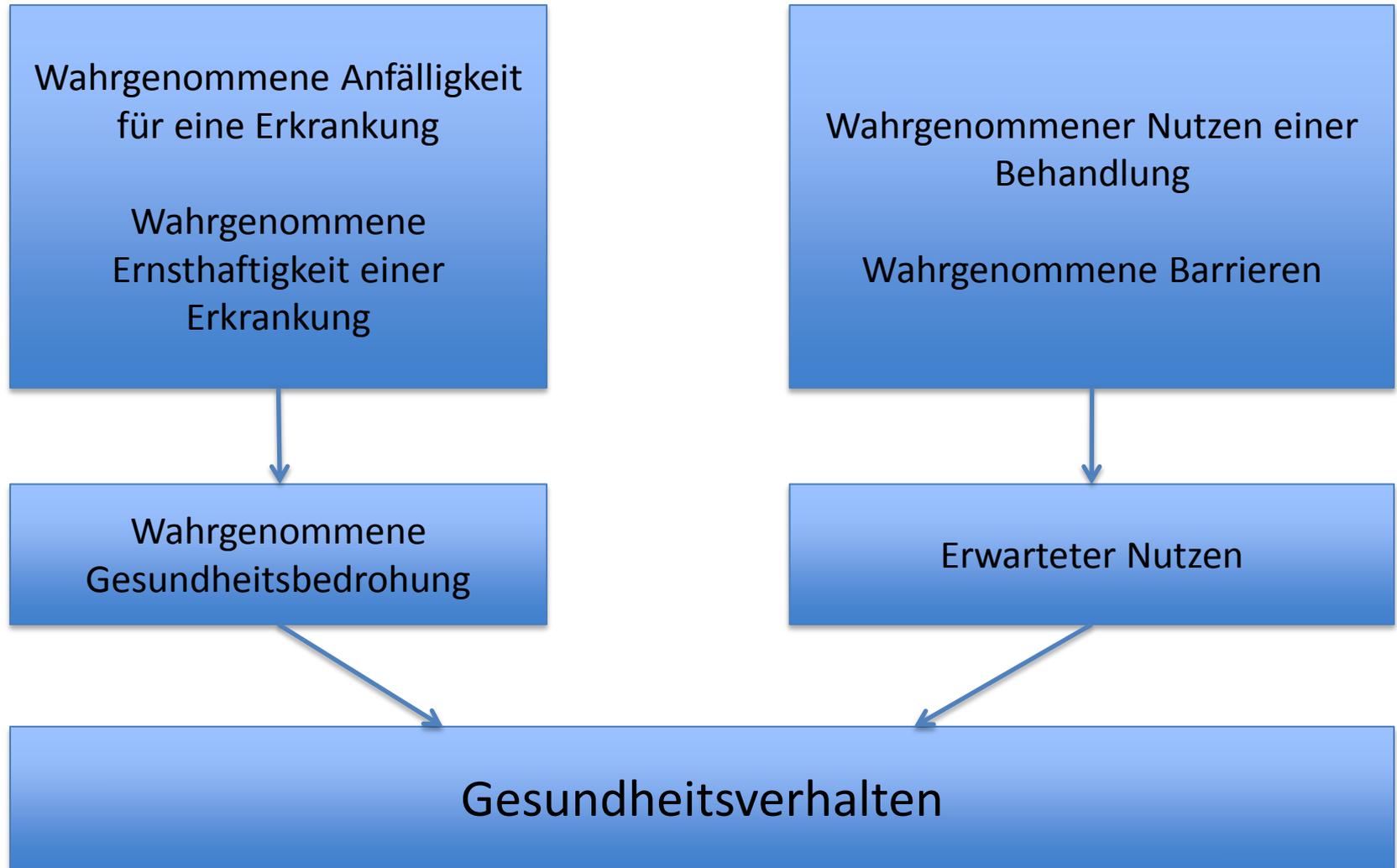
Fallbeispiel 2

Herr Müller ist 45 Jahre alt und seit 20 Jahren alkohol- und tabakabhängig. Er hat in Folge seines Alkoholproblems seine Familie und seinen Arbeitsplatz verloren. Er war eine zeitlang obdachlos und hat immer wieder massiv getrunken. In den letzten Jahren ist er zunehmend gangunsicher geworden. Er leidet unter Gleichgewichtsstörungen und Taubheitsgefühlen in den Füßen. Im betrunkenen Zustand ist er nicht mehr gehfähig. Nach Entgiftungen braucht er immer länger, um wieder sicher auf den Beinen zu sein. Nach der aktuellen Entgiftung klagt er über belastungsabhängige Schmerzen im rechten Unterschenkel. Nach einer Gehstrecke von 500m muss er stehenbleiben, bis die Schmerzen nachlassen.

Diagnosen von Fallbeispiel 2

- Alkohol- und Tabakabhängigkeit
- Alkoholische Kleinhirnatrophie mit Gleichgewichtsstörungen
- Alkoholische Polyneuropathie mit Sensibilitätsstörungen
- Arterielle Verschlusskrankheit mit belastungsabhängigen Beinschmerzen

Symptome und Informationen unterliegen einem Wahrnehmungsfilter!

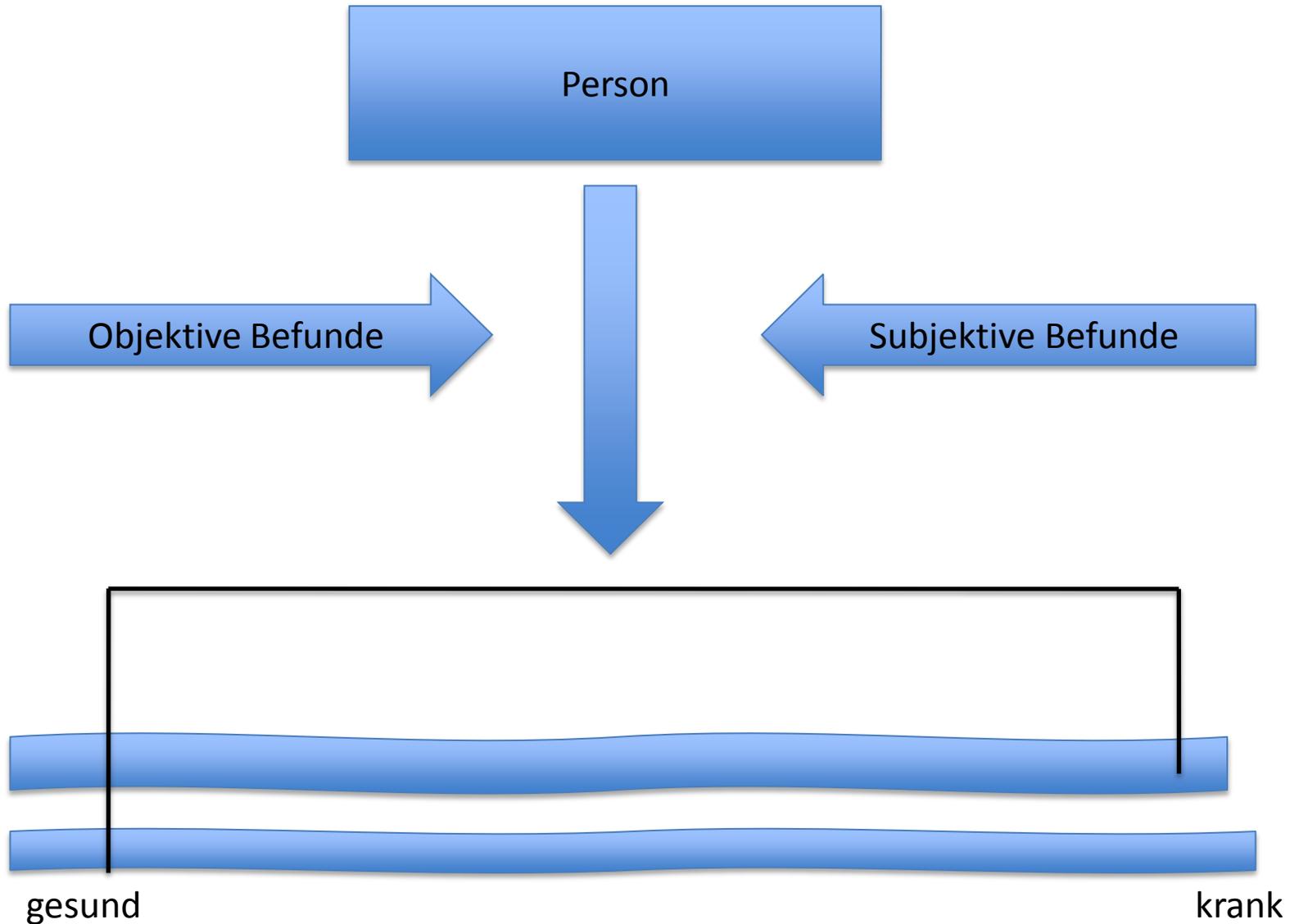


Das Modell der Salutogenese von Aaron Antonovsky

Grundannahmen:

- Krankheiten sind eine normale Erscheinung im menschlichen Leben und nicht Abweichungen von der Normalität
- Gesundheit und Krankheit sind Pole eines gemeinsamen Kontinuums
- Durch Anpassungsleistungen und aktive Bewältigung bleiben wir in der Nähe des gesunden Pols
- Widerstandsressourcen ermöglichen den konstruktiven Umgang mit Stressoren
- Die gesamte innere und äußere Situation eines Menschen findet Berücksichtigung

Bipolares Konzept von Gesundheit und Krankheit



Generalisierte Widerstandsressourcen

Widerstandsressource (WR)	Beispiele
Gesellschaftliche WR	Frieden, politische Stabilität, intakte Sozialstrukturen
Individuelle WR <ul style="list-style-type: none">•Kognitive WR•Psychische WR•Physiologische WR•Ökonomische WR	Wissen, Intelligenz Selbstvertrauen, Optimismus Konstitution Arbeitsplatz, finanzielle Unabhängigkeit

Das Kohärenzgefühl (sense of coherence, SOC)

Ein Gefühl des Vertrauens, dass

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind

→ **Verstehbarkeit**

2. einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen zu begegnen

→ **Handhabbarkeit**

3. die Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen.

→ **Bedeutsamkeit**

Flussmetapher

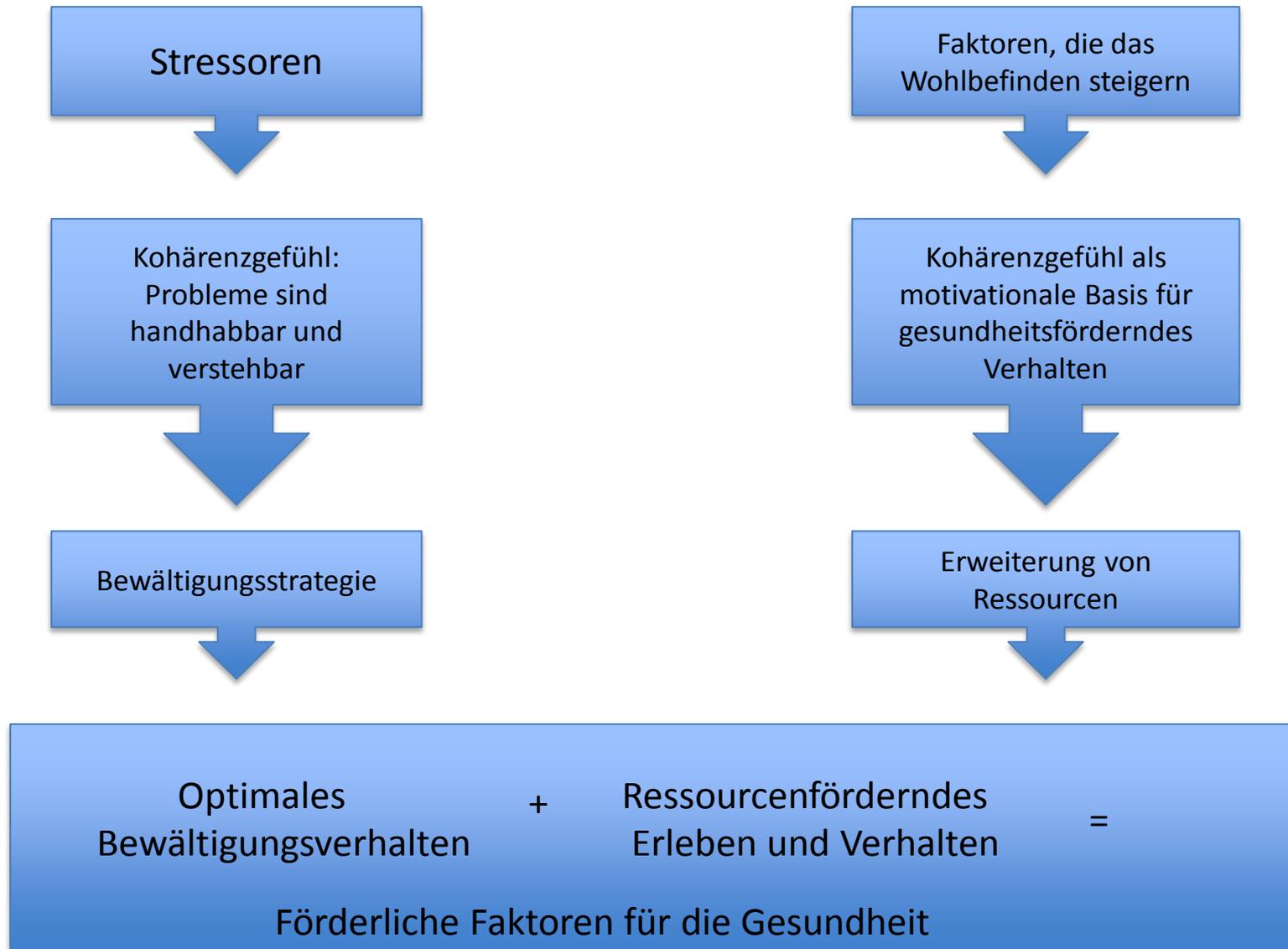


Flussmetapher



Ressourcenorientierte Erweiterung des Salutogenese-Modells

Quelle: Alexa Franke, Modelle von Gesundheit und Krankheit, Verlag Hans Huber 3. Aufl. 2012



Ressourcenorientierte Erweiterung des Salutogenese-Modells

Quelle: Alexa Franke, Modelle von Gesundheit und Krankheit, Verlag Hans Huber 3. Aufl. 2012

Stress am Arbeitsplatz
Erhöhter Alkoholkonsum



Ich habe
Magenschmerzen in Folge
eines Alkoholproblems
und kann etwas dagegen
tun.



Alkoholentzug,
Behandlung der Gastritis



Früher habe ich mich mehr
bewegt und wohler gefühlt



Ich fange wieder an,
Fahrrad zu fahren



Ich lerne, wie ich ohne
Alkohol entspannen kann.



Optimales Bewältigungsverhalten + Ressourcenförderndes Erleben und Verhalten =
Förderliche Faktoren für die Gesundheit

Somatische Anamnese

- Vorerkrankungen (akut, chronisch), Operationen
- Allergien
- Aktuelle körperliche Beschwerden (Entzugssymptome?)
- Aktuelle Medikation (regelmäßige Einnahme?, Nebenwirkungen?)
- Appetit, Gewichtsveränderungen, Urinlassen, Stuhlgang, sexuelle Störungen
- Vorsorgeuntersuchungen, Impfstatus
- Entzugskomplikationen (Anfälle, Delirien?)

Körperliche Untersuchung

- Haut (Narben, Naevi, Verletzungen)
- Zahnstatus, Rachen
- Herz, Lunge, Abdomen
- Gefäßstatus
- Pupillen, Blickfolge
- Kraft und Koordination
- Reflexe und Sensibilität

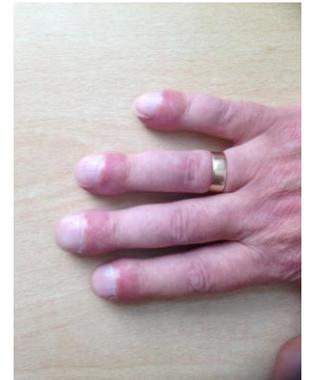


Diagnostik

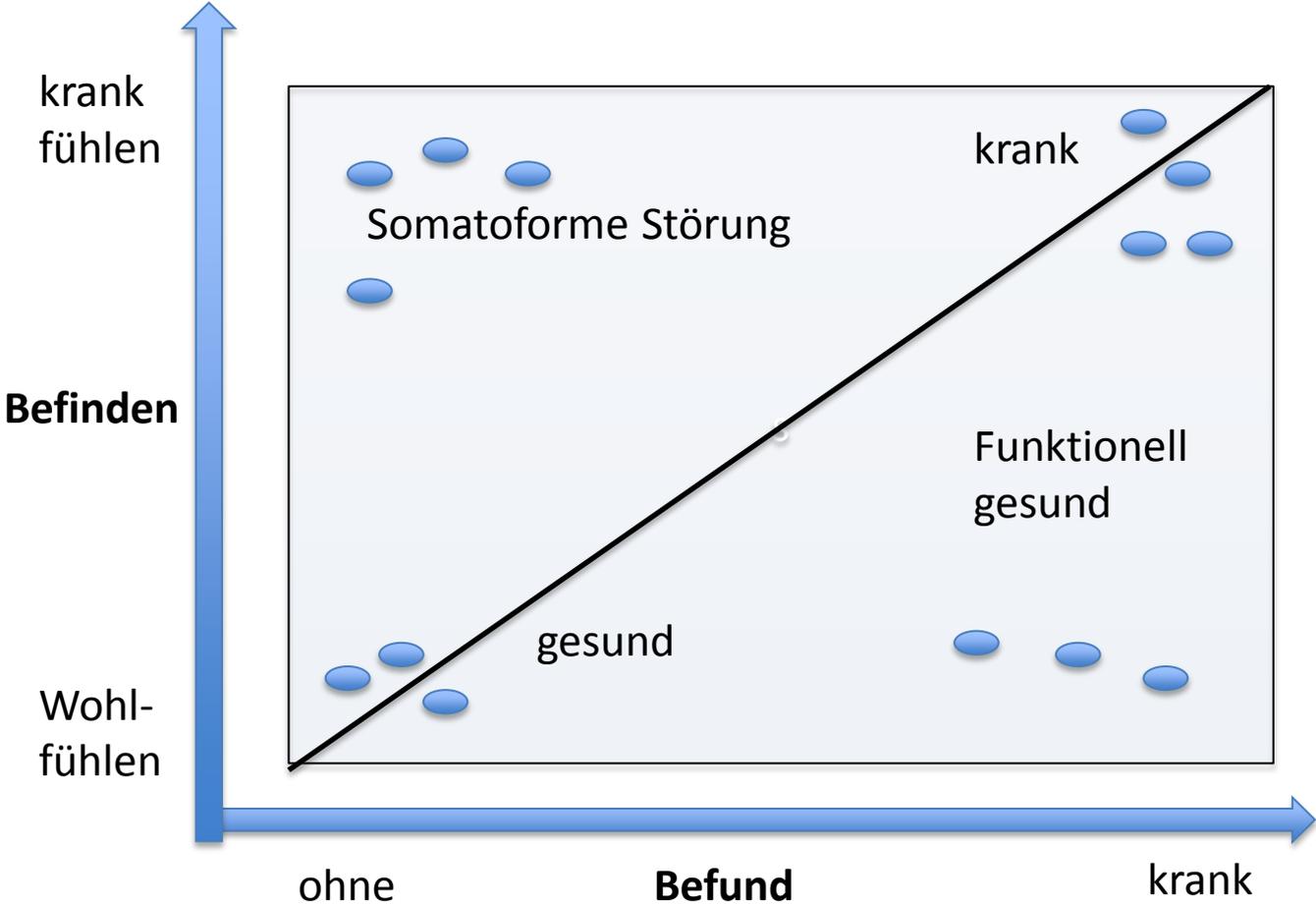
- Blutdruck, Puls, Temperatur
- Atemalkoholgehalt, Drogenscreening im Urin
- Blutuntersuchung (Blutbild, Elektrolyte, Leberenzyme, Nierenretentionswerte, Gerinnung, Schilddrüsenhormonwerte)
- Urinstatus, ggf. Schwangerschaftstest
- Ggf. Hepatitisserologie und HIV-Test
- EKG
- Ggf. Abdomensonografie

Häufige Befunde bei Suchtkranken

- Vernachlässigter Allgemeinzustand
- Blutdruck erhöht, Puls beschleunigt
- Gebiß kariös und lückenhaft
- Hämatome und Injektionsstellen
- Trockene Haut, braun verfärbte Zunge und Finger,
- Abszesse
- Giemen und Brummen
bei der Lungenauskuultation
- Vergrößerte Leber
- Zittern, Koordinationsstörungen, fehlende
Achillessehnenreflexe, vermindertes Vibrationsempfinden



Befund und Befinden



Quelle: Alexa Franke, Modelle von Gesundheit und Krankheit, Verlag Hans Huber 3. Aufl. 2012

Chancen und Risiken

Chancen	Risiken
Alle körperlichen Probleme werden erfasst.	Überforderung durch die Vielzahl an Problemen
Ich werde nicht auf meine Abhängigkeitserkrankung reduziert.	Scham, dass ich mich so vernachlässigt habe. Angst vor Bewertung
Würdigung der Normalbefunde	Verdrängung: Bei mir ist es ja noch nicht so schlimm.
Die Normalisierung auffälliger Befunde und ein gesteigertes körperliches Wohlbefinden ist bei Einstellung des Substanzkonsums zu erwarten.	Erwartung, dass nun alles geregelt wird.

Häufige Krankheiten bei Alkoholismus

Erkrankung	Männer in %	Frauen in %
Fettleber	47,7	27,4
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung	12,1	5,9
Traumen	11,4	7,4
Bluthochdruck	8,7	6,7
Mangelernährung	7,7	8,9
Anämie	4,2	13,1
Gastritis	6,1	3,0

(Quelle: Ashley et al. (1977) Morbidity in alcoholics: Evidence for accelerated development of physical disease in women. Arch. Intern Med 137: 883-887
Gekürzte Tabelle!)

Themen der Gruppe Gesundheitsförderung

- Medikamente
- Schlaf
- Risikofaktoren
- Aufnahme und Wirkung von Suchtmitteln
- Alkoholfolgeerkrankungen
- Alkoholentzugsbehandlung
- Ernährung
- Körperliche Aktivität, körperliche Bedürfnisse
- Rauchen
- Biologische Grundlagen der Sucht
- Soziokulturelle Aspekte von Sucht

Warum Gruppenarbeit?

- Patienten können eigene Themen einbringen
- Erfahrungsaustausch mit Moderation
- Berücksichtigung unterschiedlicher Gesundheitskompetenzen (Persönliche Gesundheit, Zurechtfinden im Gesundheitssystem, Konsumverhalten, Gesundheitspolitik, Arbeitswelt)
- Aktivierung gesellschaftlicher Ressourcen (Vereine, Kontaktstellen, Selbsthilfegruppen)
- Gruppentherapeutische Prozesse

Medikamente

- Psychopharmaka allgemein
- Medikamente im Entzug und zur Rückfallprophylaxe
- Disulfiram
- Antidepressiva
- Benzodiazepine und Schlafmittel
- Schmerzmittel
- Abhängigkeitspotential von Medikamenten
- Indikationen/Kontraindikationen/ Off-label-use
- Nebenwirkungen/ Wechselwirkungen/ Einnahmedauer

Schlaf

- Warum müssen wir schlafen?
- Schlafdauer / Regulation des Schlafes
- Schlafarchitektur/ Träumen
- Schlafstörungen in Folge des Substanzkonsums
- Behandlung von Schlafstörungen
- Schlafhygiene

Alkoholfolgeerkrankungen

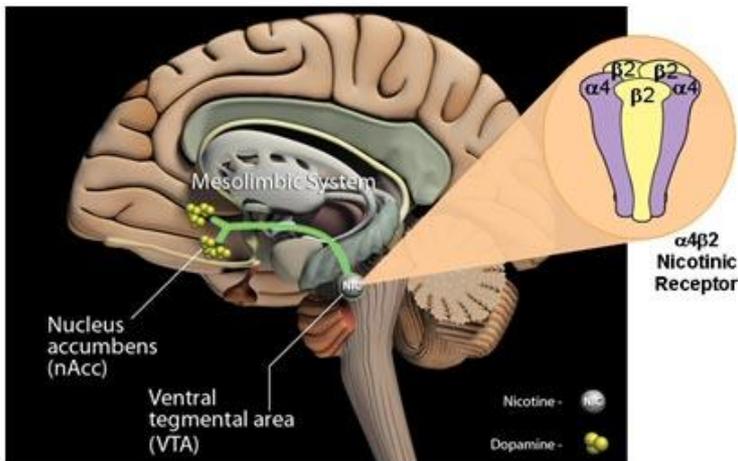
- Fettleber, Leberfibrose, Leberzirrhose
- Gastritis und Pankreatitis
- Ösophagusvarizen
- Bluthochdruck
- Mangelernährung/Stoffwechselstörungen
- Stürze

Neurologische und psychiatrische Alkoholfolgestörungen

- Kleinhirnatrophie
- Wernicke-Korsakow-Syndrom
- Hirnatrophien und alkoholische Demenz
- Polyneuropathie
- Anfälle
- Delir
- Alkoholhalluzinose
- Depression

Biologische Grundlagen der Sucht

- Belohnungssystem
- Suchtgedächtnis
- Modelle zur Suchtentwicklung



■ Nicotine binds predominantly to nicotinic acetylcholine (nACh) receptors in the CNS; the primary is the $\alpha 4 \beta 2$ nicotinic receptor in the Ventral Tegmental Area (VTA)

■ After nicotine binds to the $\alpha 4 \beta 2$ nicotinic receptor in the VTA, it results in a release of dopamine in the Nucleus Accumbens (nAcc) which is linked to reward

Behandlungszielplanung

Ziele	Interventionen	Zeitraumen
Im Bereich körperliches Wohlbefinden möchte ich gerne:		
Im Bereich Schlaf möchte ich gerne:		
Im Bereich körperliche Ausdauer:		

Tipps für die Arbeit mit der Zufriedenheitsskala

- Ziele in besser erreichbare Teilziele aufschlüsseln
- Ziele positiv formulieren
- Möglichst konkrete Schritte planen
- Kleinschrittig vorgehen
- Zeitnah planen und sich festlegen
- Mit moderaten Unzufriedenheiten starten
- Längerfristige Verhaltensänderungen in den Alltag integrieren
- Überprüfung festlegen, Belohnungen einbauen

Tabakabhängigkeit

- Weltweit häufigste Suchterkrankung
- Lebenszeitprävalenz in Deutschland: 17-21%
- 34% der Männer und 26,2% Frauen (18-64J.) rauchen, jeder zweite regelmäßige Raucher ist nikotinabhängig
- Verkürzung der Lebenserwartung um 8-10 Jahre
- Größtes vermeidbares Gesundheitsrisiko



Tabak und Alkohol im Vergleich

	Alkohol	Tabak
Konsum in % der 18-64Jährigen	80%	30%
Abhängigkeit	1,7 Mio	5,6 Mio
Volkswirtschaftl. Kosten	26,7 Mrd € (2007)	21 Mrd
Steuereinnahmen	3,2 Mrd € (2012)	14,2 Mrd € (2012)
Anerkennung als Krankheit	Ja, seit 1968	Nein, „Lifestyle“
Behandlungsmöglichkeiten	Entgiftung und Entwöhnung	Nur als Präventionsleistung
Mortalität	74.000 (2007)	106.000 (2007)

Quelle: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen

Praktisches Vorgehen

1. Anamnese, Motivationsförderung, Selbstbeobachtung, medikamentösen Unterstützung, CO-Messung
2. Besprechung Selbstbeobachtung, Rauchstopp festlegen, Entwicklung von Rauchalternativen, ggf. Medikamente empfehlen
3. Abstinenzkontrolle, Rauchstopp gelungen?, evtl. erneuter Rauchstopp? Belohnungen als Motivationsverstärker suchen. Medikamente vertragen? CO-Messung
4. Rückmeldung der positiven Veränderungen, Rückbesinnung auf die ursprüngliche Motivation, kritische Situationen und Rückfälle besprechen
5. Stärkung des Nichtrauchens, Belohnungen aufrecht erhalten, Krisenplan

Medikamentöse Unterstützung

- Nikotinersatzprodukte
- Bupropion (Zyban)
- Vareniclin (Champix)



Stressbewältigung

Aspekte von Gesundheitsförderung

- **Psychische Vitalität**: optimistisch, kraftvoll, beschwingt, dynamisch
- **Selbstbehandlungskompetenz**: Erholung nach Stress
- **Emotionsregulation und Selbstakzeptanz**: Gefühle zulassen und zum Ausdruck bringen; Gelassenheit, Akzeptanz der eigenen, nicht perfekten Individualität
- **„Körper“-Bewusstsein**: Wahrnehmung wird erlebbar und bewusster; innere und äußere Wahrnehmung werden im Zusammenhang eindeutiger

Achtsamkeit

...ist eine bewußte, absichtslose nicht bewertende Haltung zum gegenwärtigen Geschehen.

Geübt wird:

- im Hier und Jetzt sein (Gegenwart)
- das Loslassen (Vergangenheit/Erwartungen)
- das Geschehenlassen(Akzeptanz)

Tiefenentspannung

...ist eine Methode, die sich aus der Hypnose-therapie entwickelt hat (Michael H. Erickson).

Utilisation: Unbewußtes ins Bewußtsein holen, um diese Qualität im Alltag nutzbar zu machen

Zusammenhänge in der eigenen Lebensgeschichte erkennen.

Qigong: Sammelbezeichnung selbstregulierender Übe-Verfahren

- Regulierung des Geistes
- Regulierung der Atmung
- Regulierung des Körpers
(die drei Regulierungen)

Genuss-Empfehlungen

ES IST ALLTÄGLICH



ES BRAUCHT ZEIT

ES MUSS ERLAUBT SEIN

ES IST GESCHMACKSACHE

ES GEHT NICHT NEBENBEI

ES IST ERFAHRUNGSSACHE

WENIGER IST MEHR