

**De la prise en charge des  
alcoolodépendants au quotidien**

**Zur Versorgung von  
Alkoholabhängigen am Montag**

**Johannes Lindenmeyer**

salus klinik Lindow

## salus klinik Lindow

### Psychosomatik (72 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

### Suchtpräventionsfachstelle

Be smart don't start

Lieber schlau als blau

### Nachsorgeambulanz Berlin

Alkoholabhängigkeit

Pathologisches Glücksspiel

Essstörungen

Psychosomatik



### Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,

Teltow, Belzig

### Ausbildungsinstitut SIV

### Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

Pathologisches Glücksspiel

# Suchtbehandlung am Sonntag

Die Stärken des Deutschen  
Suchhilfesystems

# Das Deutsche Suchthilfesystem

1.800 PSB

6.500  
Plätze

8.000 stat. Plätze  
470 amb. Stellen

1.800 Plätze  
10.000 SHG

**Beratung**

**Entzug**

**Entwöhnung**

**Nachsorge**

Kommune

Kranken-  
ver-  
sicherung

Renten-  
versicherung

Kommune  
Renten-  
ver-  
sicherung  
SHG

**DHS, 2011**

# Entwöhnungsangebote

**stationäre Entwöhnung**

**Adaption**

**ambulante Nachsorge**

**teilstat. Entwöhnung**

**ambulante Nachsorge**

**ambulante Entwöhnung**

# Differenzierung der Suchtbehandlung

Bis 1983

**standardisierte  
Behandlung**



6 Monate  
Geschlossene Gruppe  
Einheitstherapie

seit 1984

**individualisierte  
Behandlung**



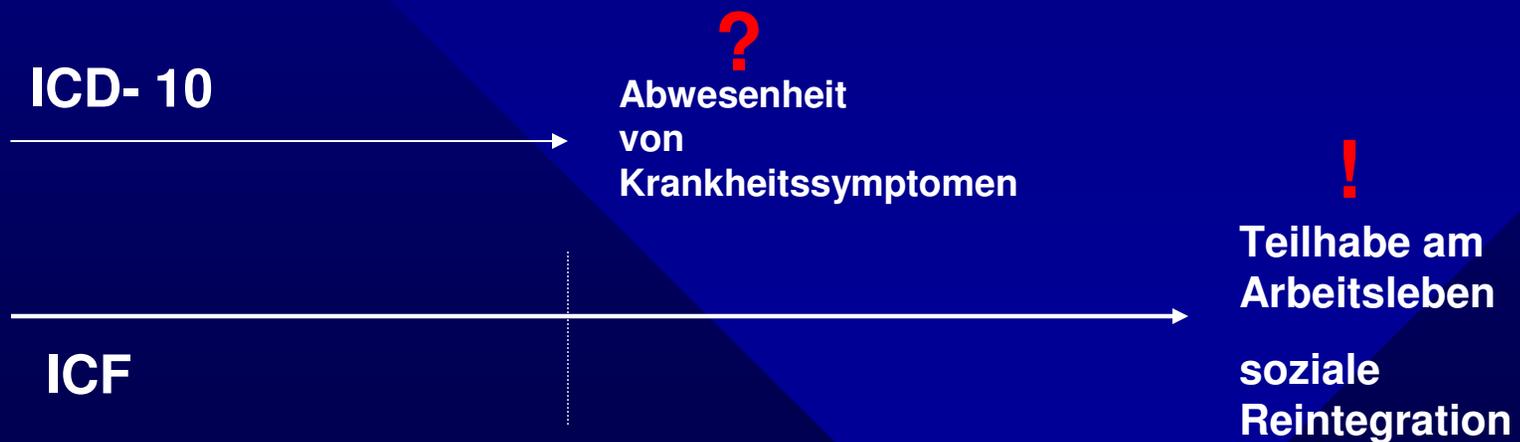
**8-26 Wochen**  
**Offene Gruppen**  
**Indikative Gruppen**

seit 1996

**Integrierte Behandlung**

**4-16 Wochen**  
Offene Gruppen  
Indikative Gruppen  
**Einzeltherapie**  
**Kombitherapie**

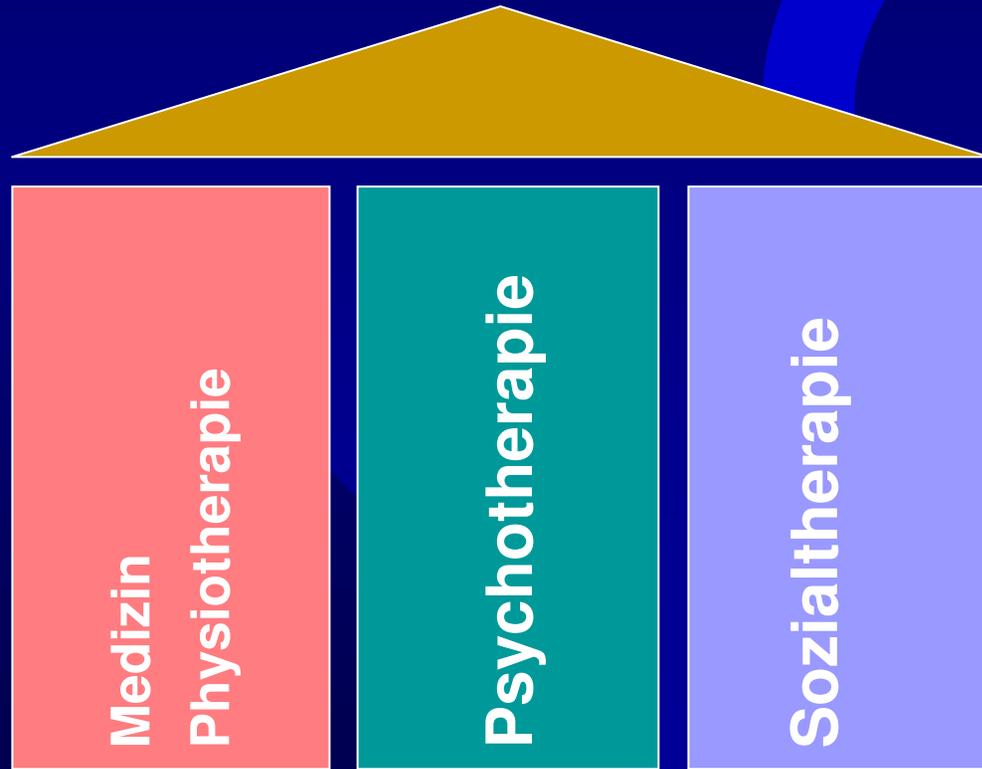
# SGB IX: Behinderung statt Krankheit



# Teilhabeorientierte Behandlungsperspektive



# Interdisziplinärer Ansatz



# Effektivität des Deutschen Suchthilfesystems

	DGSS 1 N=5.405	DGSS 4 N=10.461
<b>Abstinent</b>	<b>62,5%</b>	<b>34,2%</b>
<b>Abstinent nach Rückfall</b>	<b>11,7%</b>	<b>6,6%</b>
<b>Erfolgsquote</b>	<b>74,2%</b>	<b>40,8%</b>

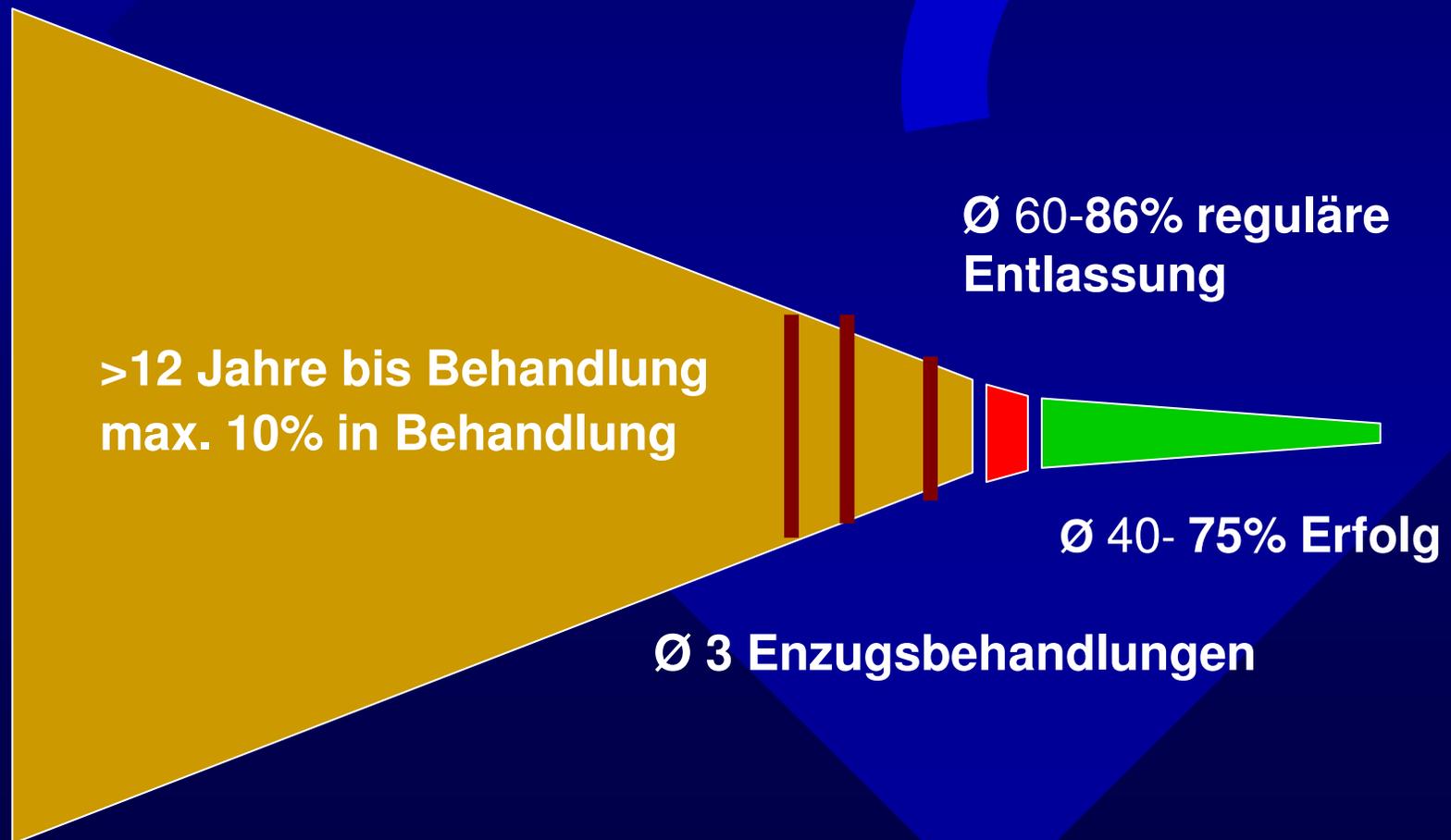
# Suchtbehandlung am Montag

Die Schwächen des Deutschen  
Suchhilfesystems

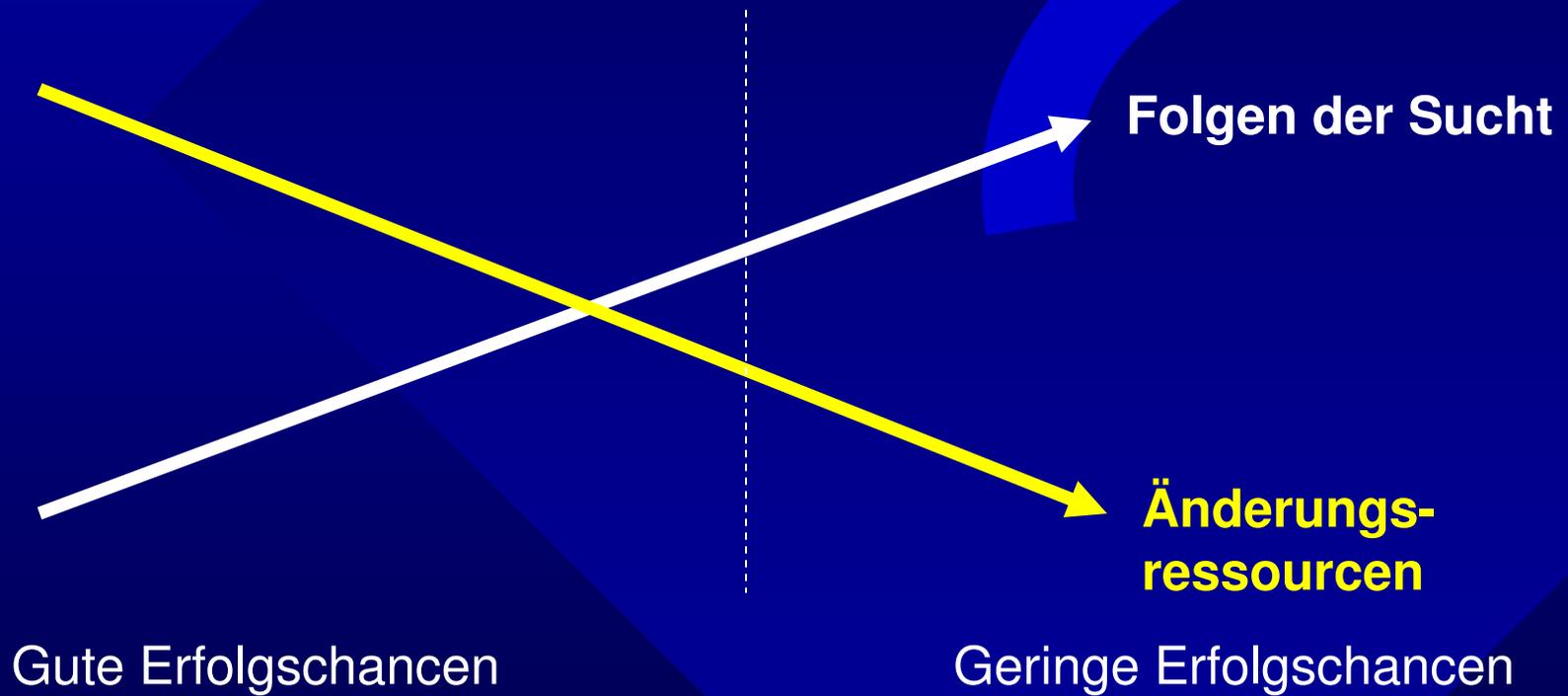
# Geringe Effizienz



# Beispiel Alkoholbehandlung



# Fehlende Behandlungseffizienz



# Stagnation in der Suchtbehandlung

- Mehrheit der Patienten nicht erreicht
- Mehrheit der behandelten Patienten rückfällig

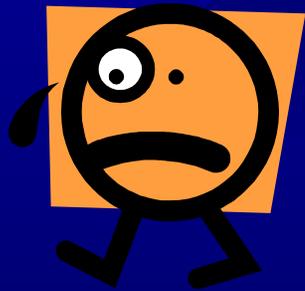
# Gegensätzliche Entwicklungen in der Suchtbehandlung

- Zunehmende Behandlungsdifferenzierung nach Bedarf
- Standardisierung der Behandlungsqualität und -Kosten

# Standardisierung der Behandlungsqualität

- **Strukturanforderungen (Personal / Baulichkeit)**
- **KTL (Anforderung, Gesamtmenge)**
- **ETM (indikationsspezifische Auswahl/Zusammenfassung der KTL)**
- **Therapierichtwerte (für jedes ETM Mindest% der Patienten, Minstdauer pro Patient, Qualitätspunkte)**
- **Peer-Review der Entlassberichte (Qualitätspunkte)**

# Zunehmende Allokationsprobleme



**Welche Behandlungsart?**

**Welche Behandlungsdauer?**

**Welche therapeutische Interaktion?**

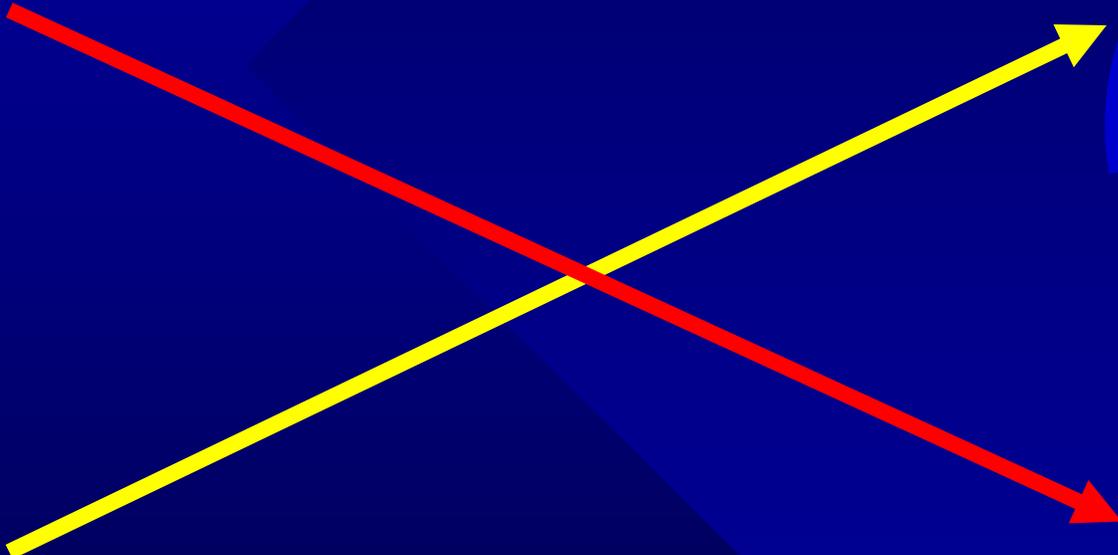


**Welche Behandlungseffekte werden durch  
welchen Behandlungsaufwand erzielt?**

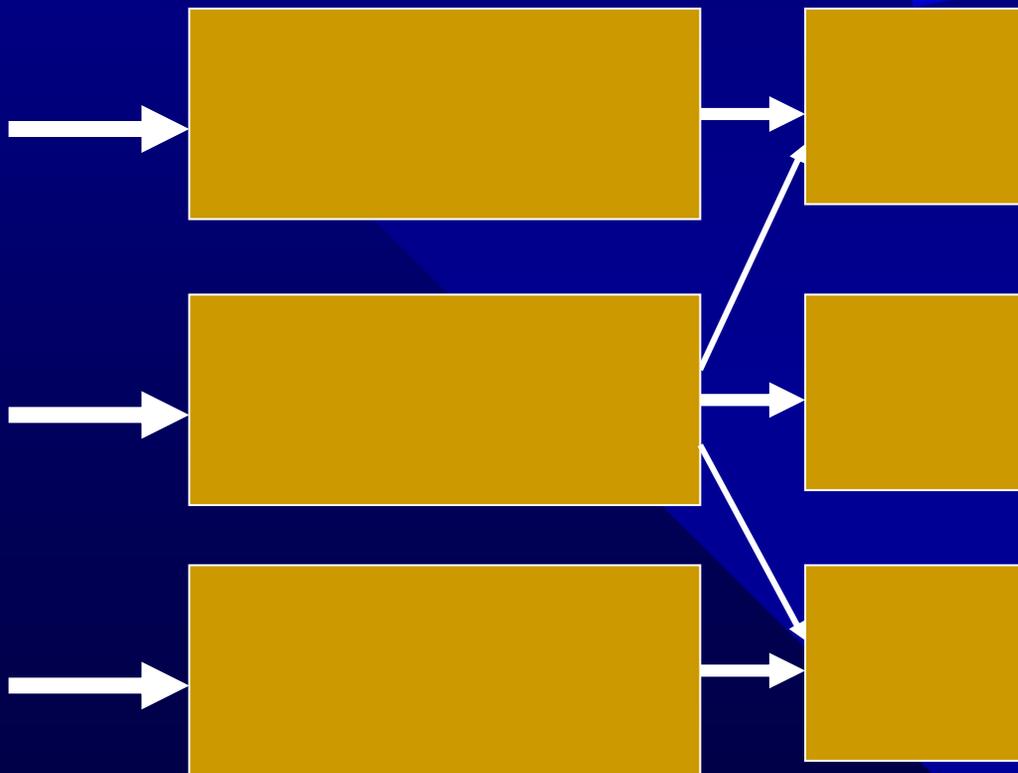
# Verschärftes Allokationsproblem

- Differenzierung der Behandlung
- Diagnostischer Aufwand
- Dokumentationsumfang

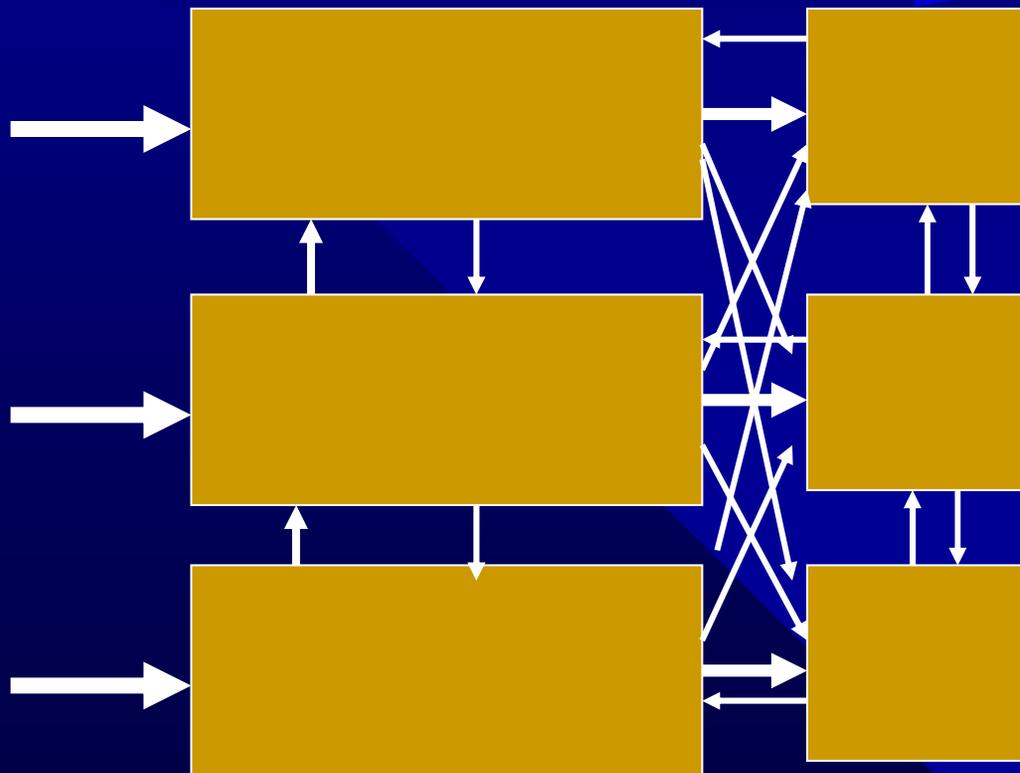
Zeit/Kosten der  
Behandlung

A diagram with a dark blue background. A yellow arrow points from the left towards the list of factors, and a red arrow points from the left towards the text 'Zeit/Kosten der Behandlung'. The two arrows cross each other.

# Probleme der integrierten Versorgung

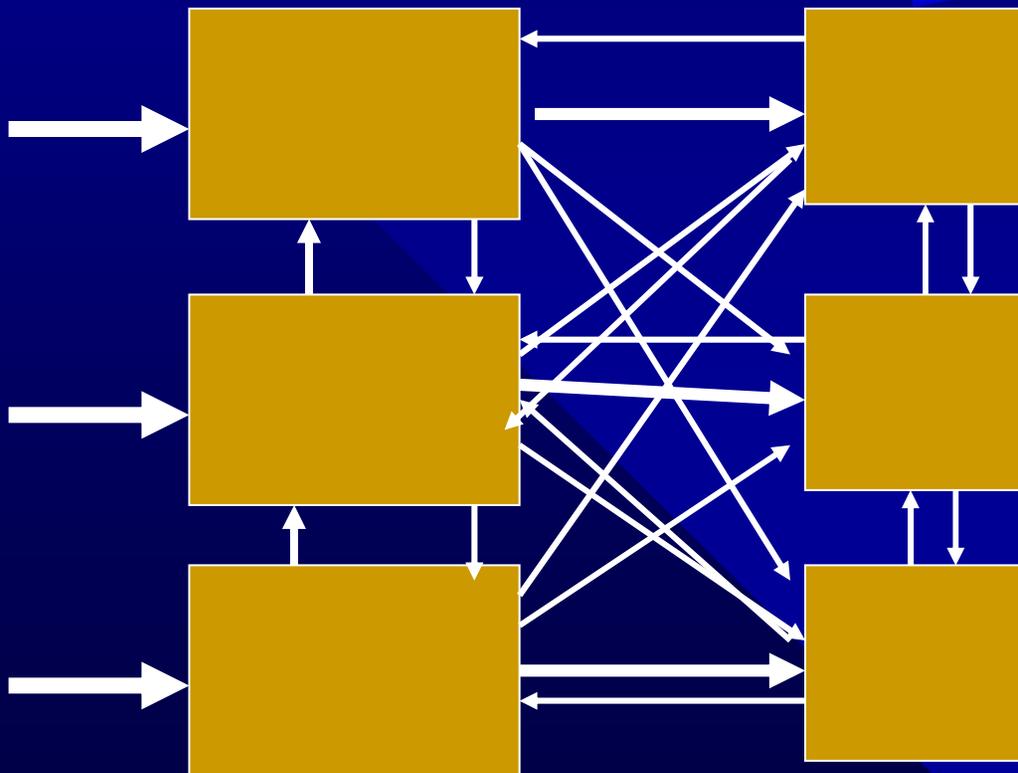


# Probleme der integrierten Versorgung



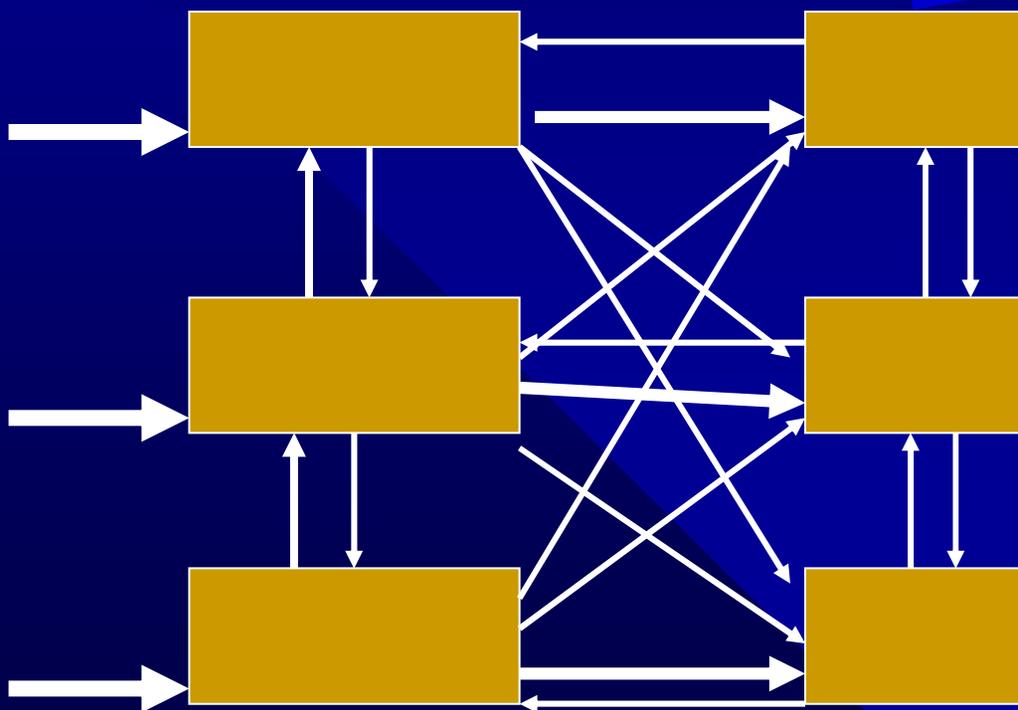
- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient

# Probleme der integrierten Versorgung



- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient
- Verkürzung der Beitrags jedes Behandlers

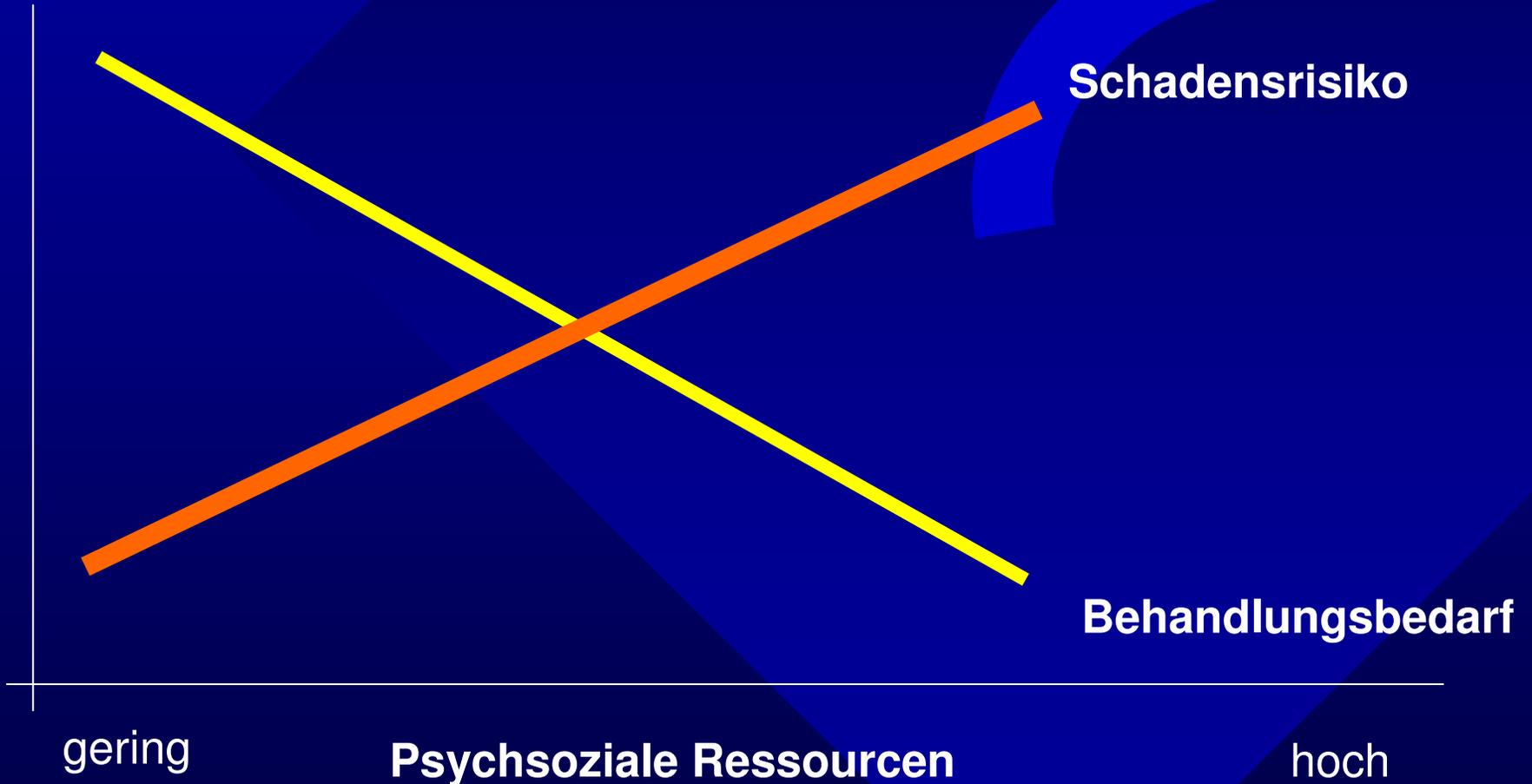
# Probleme der integrierten Versorgung



- mehr „Verkehr“ zwischen den Behandlern
- mehr Behandler pro Patient
- Verkürzung der Beitrags jedes Behandlers
- Spezialisierung der Behandler

Allokationsproblem

# Paradox des Schadensrisikos



# Suchtbehandlung der Zukunft

2 Modellprojekte in der  
Behandlung von  
Alkoholabhängigkeit

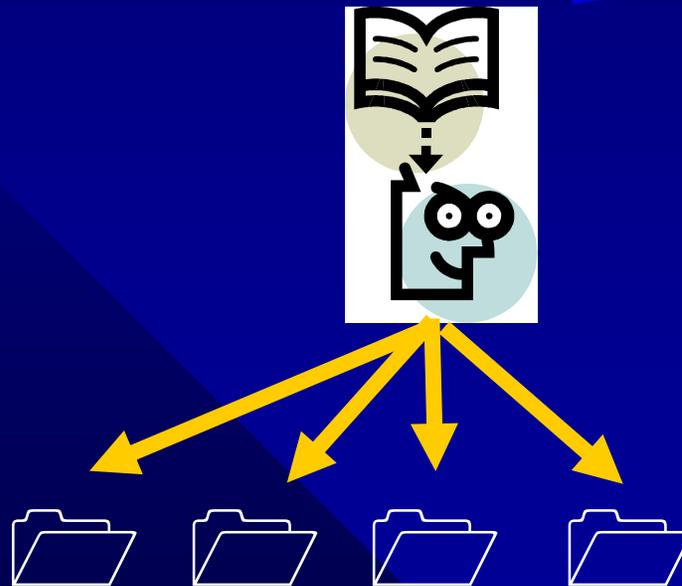
# Ausgangslage

- **Sehr heterogenes Patientengut**
- **Stark differenziertes  
Behandlungsangebot**
- **Erhöhter Kosten- und Zeitdruck**

# Allokationsparadigma

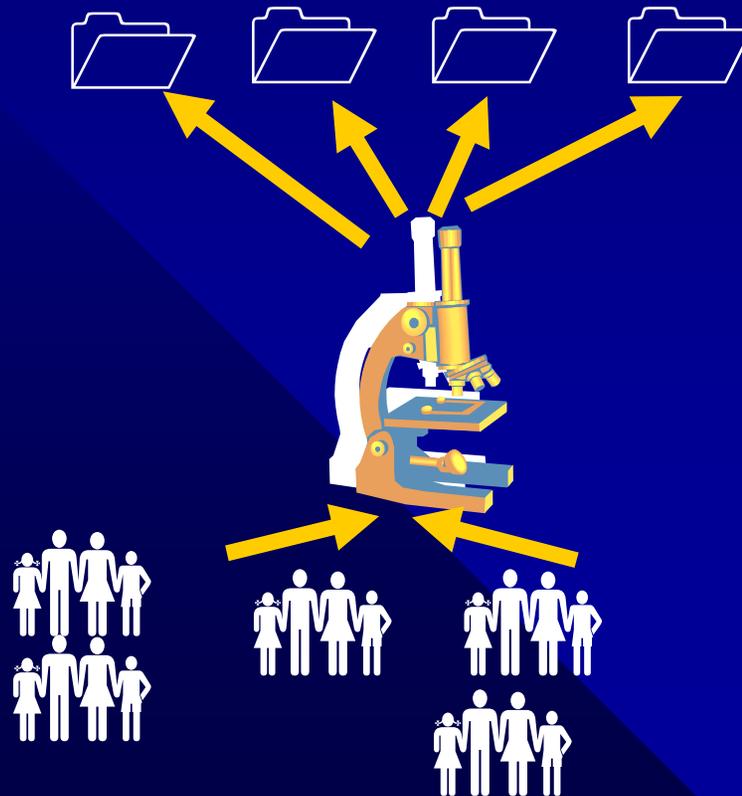
## Leitlinie

- wenn Patient X- dann Behandlung Y



# Allokationsparadigma Standardisiertes Eingangsassessment

- wenn Wert X- dann Behandlung Y



Allokationsproblem

# Kombination der Bedarfe

- welche Merkmale sollen überhaupt berücksichtigt werden?
- wie stark ist ein Merkmal in einer Kombination mehrerer Bedarfe zu gewichten?
- wie häufig sind einzelne Bedarfskombinationen?

# Entwicklung von Fallgruppen

**Kosten**

**Bedarfe**

- Möglichst geringe Varianz innerhalb von Fallgruppe
- Möglichst hohe Varianz zwischen Fallgruppen

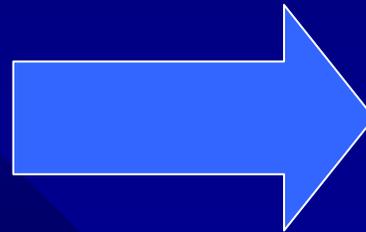
**Zugangsregelung**

**Behandlungs-  
organisation**

# RMK - Projekt

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.

Assessment  
Daten  
22 Skalen



?  
Fall-  
gruppen

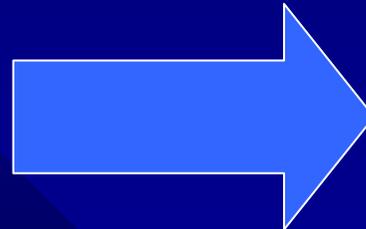
Latente Klassenanalyse

# RMK – Projekt

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.



15 Variablen



AL-1

AL-2

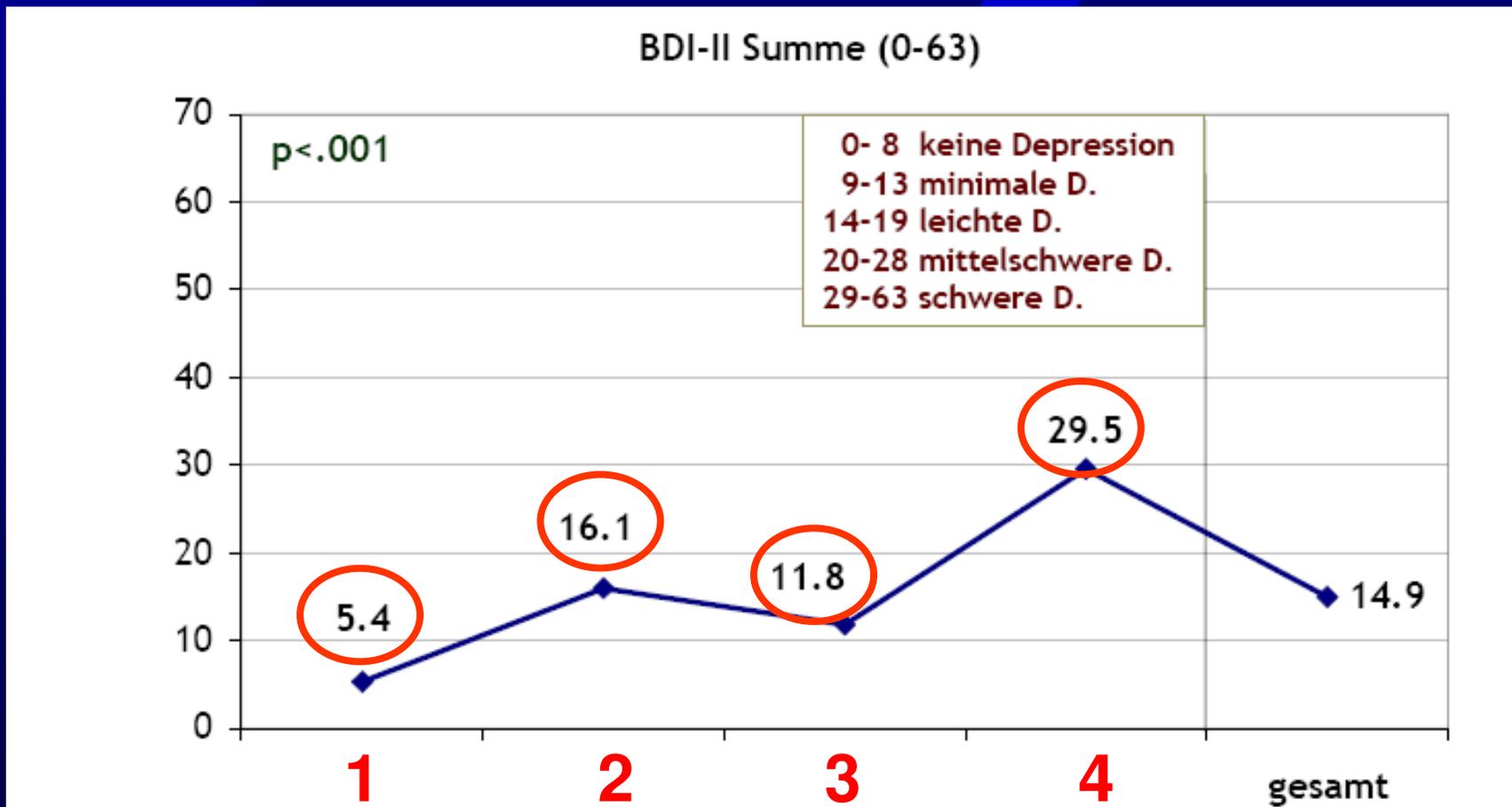
AL-3

AL-4

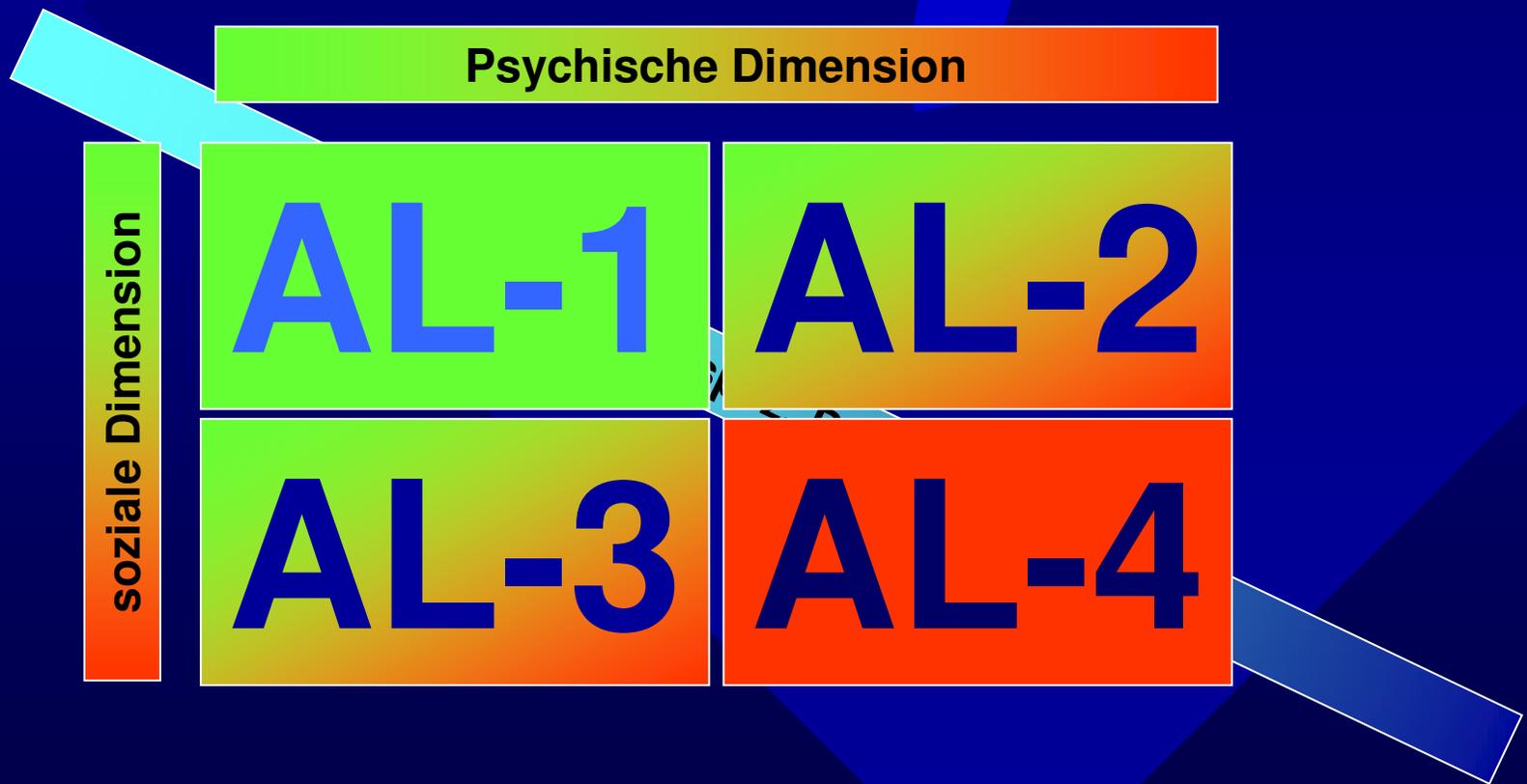
Latente Klassenanalyse

# RMK-Projekt

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.



# 4 RMKs



# RMK - Bedarfsgruppenbildung

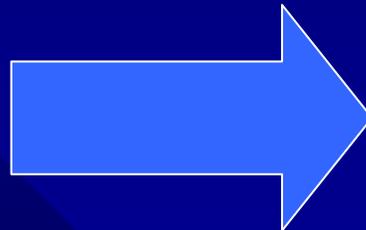
Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.

AL-1

AL-2

AL-3

AL-4



?

Therapie-  
bedarf nach  
ETM

# RMK - Projekt

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.

- Sign. Unterschiede in Behandlungsdauer

AL-1	AL-2	AL-3	AL-4
86	90	93	98

- Sign. Unterschiede in ETMs

	AL-1	AL-2	AL-3	AL-4
ETM 1+2a	5228	5888	5478	6087
ETM 2b	1034	1090	1084	1520
ETM 7	85	47	79	182

# Schlussfolgerung: Nutzen von Fallgruppen

- Instrument für die Zuweisung
- Instrument für die Ressourcenplanung einer Einrichtung
- Instrument zur Differenzierung von Leitlinien
- Instrument zur Qualitätssicherung von Allokationsentscheidungen

# Abhängigkeit als neuropsychologisches Ungleichgewicht

Situativer Anreiz

Kognitive Kontrolle

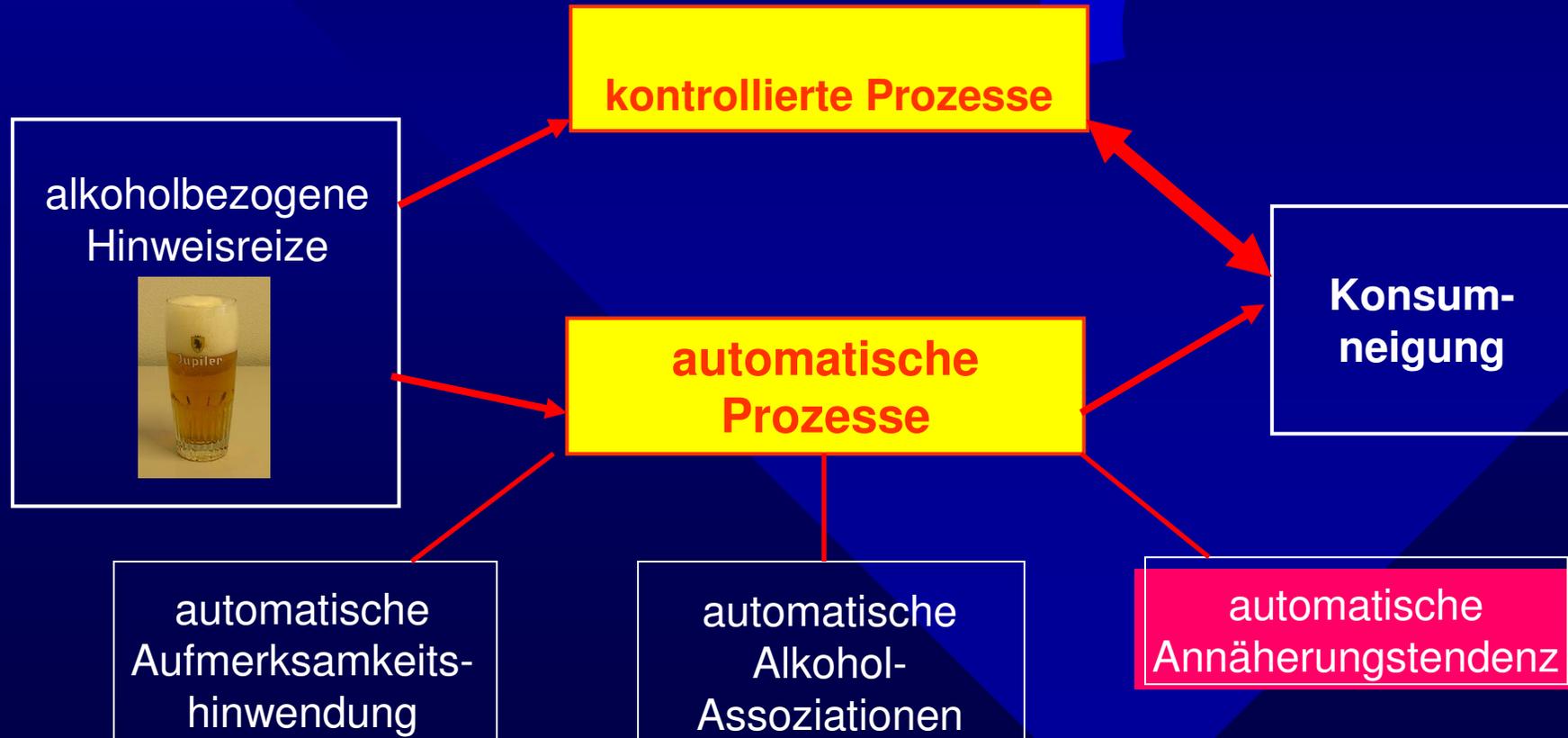
Diese Prozesse sind den Betroffenen oft nicht  
bewusst

# Das Suchtgedächtnis



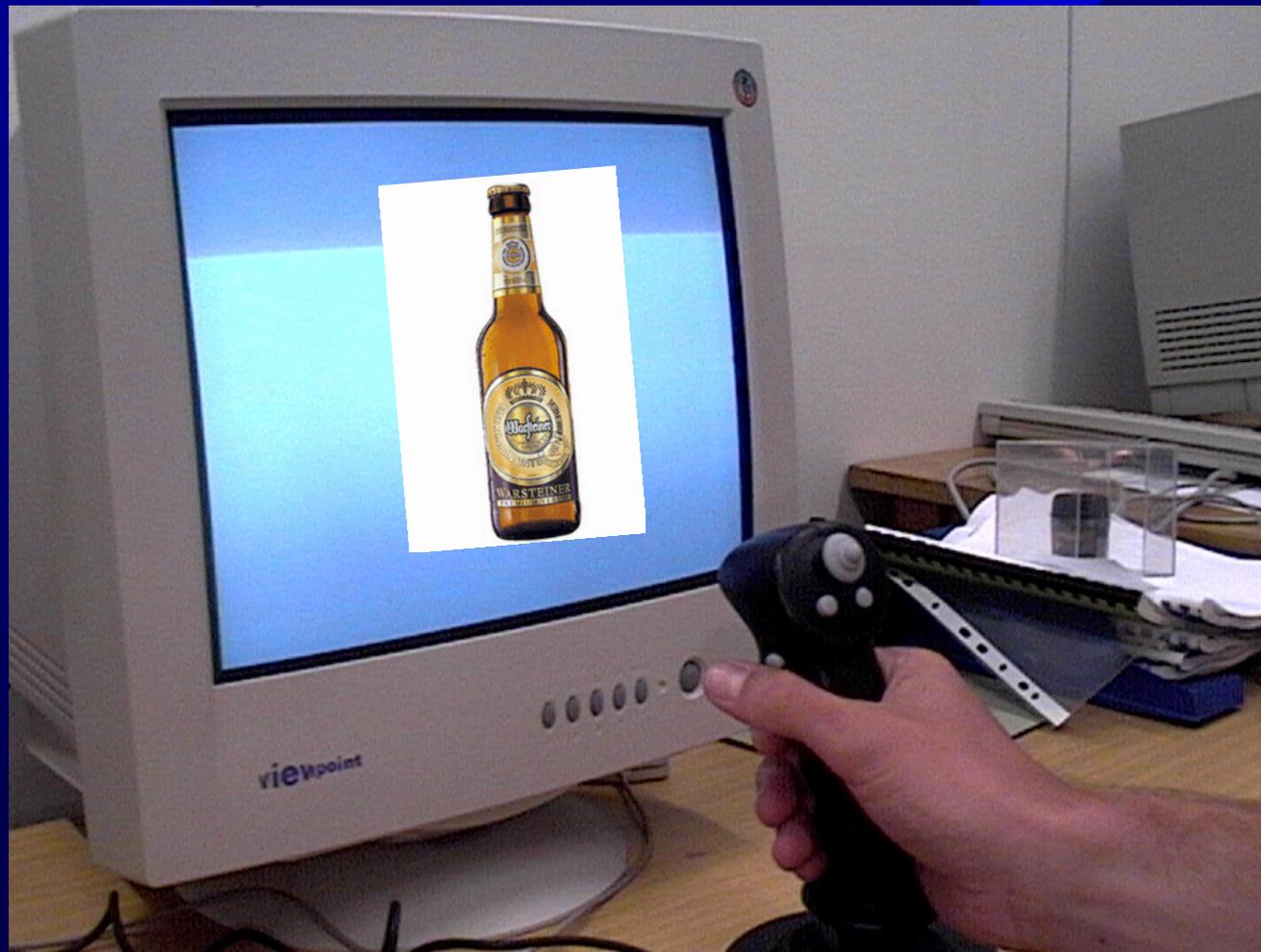
## Theoretischer Hintergrund

# Kontrollierte und automatische Prozesse bei Alkoholabhängigkeit



# Neurocontrol training NKT

(AAT, Rinck & Becker, 2007)



# Die Joystick-Aufgabe



Alkohol-Bilder: Wegschieben

# Die Joystick-Aufgabe



Alkoholfreie Getränke-Bilder: Heranziehen

Ergebnisse

# 1-Jahreskatamnese

DGSS 4 N=225



Wiers et al 2011,  
psychological  
science

■ % abstinent

■ % rückfällig

$p = .026$