

Johannes Lindenmeyer

Die Kunst des Verlernens

-

**Worauf es in der Behandlung der
Alkoholabhängigkeit ankommt**

salus klinik Lindow

TU Chemnitz

Medizinische Hochschule Brandenburg

salus klinik Lindow

Psychosomatik (92 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

Pathologischer PC- /Internetgebrauch

Suchtpräventionsfachstelle

Nachsorgeambulanz Berlin

www.salus-materialien.de

www.lieberschlaualsblau.de

www.selbsthilfealkohol.de

Ausbildungsinstitut SIV



Tagesklinik Potsdam

Alkoholabhängigkeit
(22 Therapieplätze)

Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,
Teltow, Belzig

Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

Pathologisches Glücksspiel

VIP Gruppe

www.selbsthilfealkohol.de



ONLINE SELBSTHILFE ALKOHOL

Ein Angebot der AOK Nordost und der salus Kliniken

LOGIN



WIE FUNKTIONIERT ES?

IST ES FÜR MICH GEEIGNET?

WARUM MITMACHEN?

TIPPS

ANMELDEN

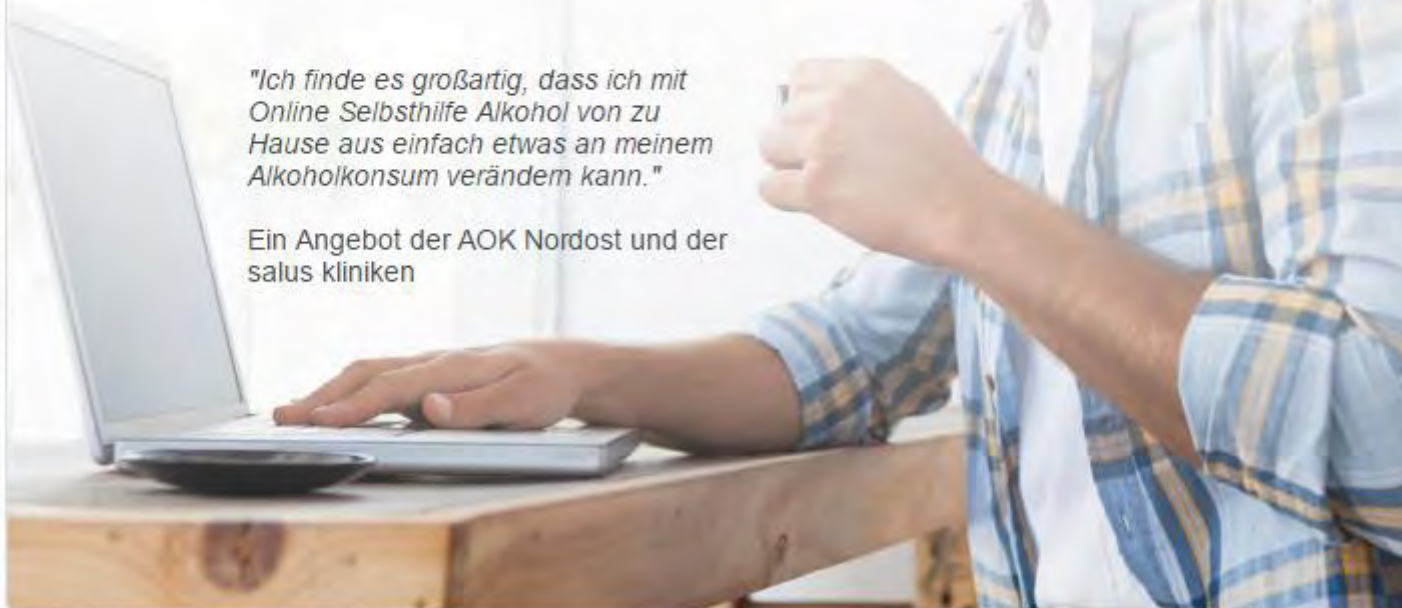
Ihren Alkoholkonsum reduzieren oder lieber ganz aufhören?

MACHEN SIE DEN SELBSTTEST

NUR 2 MINUTEN

"Ich finde es großartig, dass ich mit Online Selbsthilfe Alkohol von zu Hause aus einfach etwas an meinem Alkoholkonsum verändern kann."

Ein Angebot der AOK Nordost und der salus Kliniken



www.selbsthilfealkohol.de

Wie funktioniert es?

KOSTENLOS ANMELDEN



ZIEL BESTIMMEN



AUFGABEN ERLEDIGEN



STATISTIK ANZEIGEN



EIN TAGEBUCH FÜHREN



FORUM BESUCHEN

Reduktion
Abstinenz

4x täglich
Verlangen
Konsum eingeben

Hilfe

Antwort
werktags in
24h

Ausgangslage

- **Trotz aufwändiger Behandlung selbst bei guter sozialer Situation hohe Rückfallrate**
- **Keine substantiellen Behandlungsfortschritte trotz immer neuer evidenzbasierter medikamentöser und psychotherapeutischer Behandlungsansätze**
- **Unbefriedigende Vorhersagbarkeit / Erklärung von Rückfällen durch Behandler und Betroffene**
- **Unzureichende Umsetzung von neurophysiologischen Erkenntnissen in Suchtbehandlung**

Fortschritte der Neurowissenschaften

Situativer Anreiz

Cue reactivity
Sensitivierung
Impulsivität

Kognitive Kontrolle

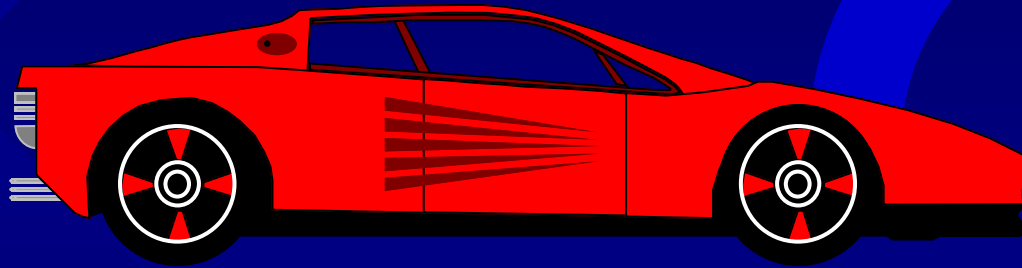
Diese Prozesse sind den Betroffenen oft nicht bewusst

Das Belohnungssystem



Wrase et al., 2003

Neurotransmitter im Belohnungssystem



**Aktivierende Neurotransmitter:
Glutamat, Dopamin, Endorphine**

**Hemmende Neurotransmitter: GABA,
Serotonin**

Überlebenswichtiges Lernen

- schnell
- dauerhaft
- wenig Speicherplatz
- automatisiert

Subkortikale Sensitivierung



Das Suchtgedächtnis



Rückfall = 3faches Handicap

- **Betroffener:**
Abstinenzverletzungssyndrom
Suchtgedächtnis
- **Therapeut / Angehörige:**
Vertrauenskrise/(Selbst)Vorwürfe

Neurowissenschaftliche Perspektive der Suchtbehandlung

Situativer Anreiz

Kognitive Kontrolle

Schlussfolgerung

- **Kompensationsparadigma für Behandlung nicht ausreichend (wozu?)**
- **Fester Wille für Abstinenz nicht ausreichend**
- **Training mit Suchtmechanismen in Risikosituationen zu leben (wann?)**
- **Sofortiges Handeln bei Rückfällen**

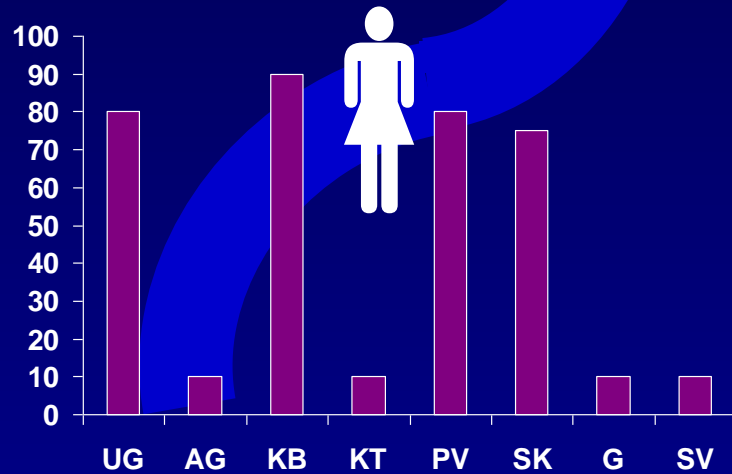
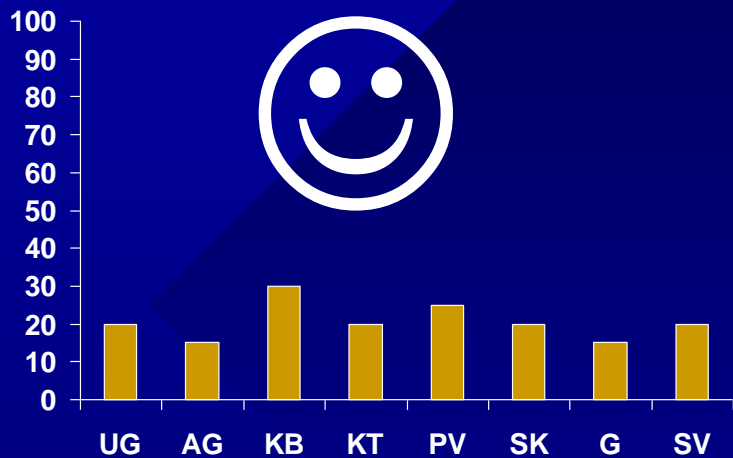
Enttabuisierung / Sensibilisierung

Fragebogen

Inventory of Drug Taking Situations (IDTSA) „Wie häufig haben Sie im letzten Jahr in dieser Situation getrunken?“

Drug Taking Confidence Questionnaire (DTSQA) „Wie zuversichtlich sind Sie in dieser Situation dem Verlangen nach Alkohol widerstehen zu können?“





Enttabuisierung / Sensibilisierung

Systematische Selbstbeobachtung

- Risikotagebuch (möglichst „Online“-Registrierung)

Einfache Kodierung

R (Rückfall)

X (Verlangen/Problemdruck)

AS (Auslösesituation)

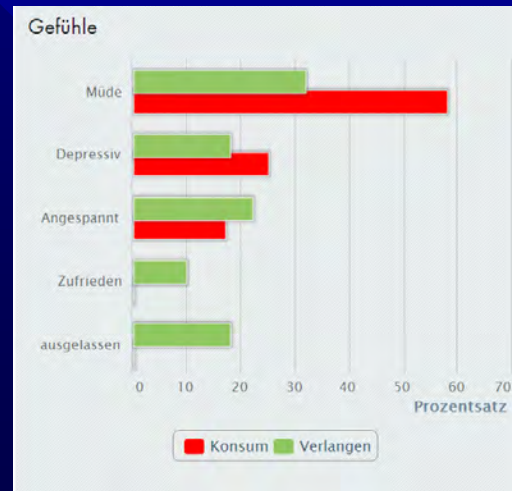
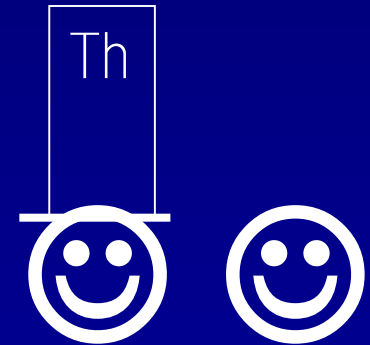
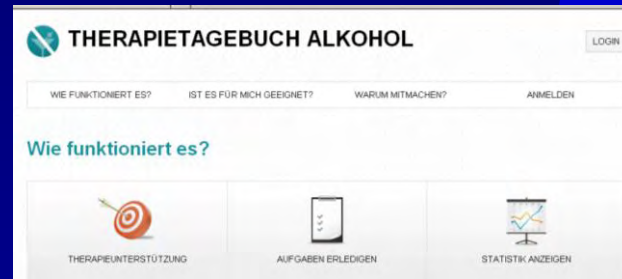
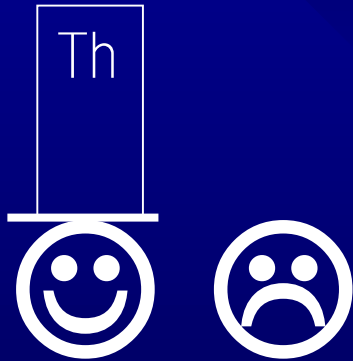
+/- (Gefühl/Stimmung)

Enttabuisierung / Sensibilisierung

Systematische Selbstbeobachtung

- **Risikotagebuch**
- **Hierarchisierung der Themen in jeder Therapieeinheit**
 - 1 Gab es Rückfälle?
 - 2 Gab es Versuchungssituationen?
 - 3 Waren Sie in früheren Auslösesituationen?

www.therapietagebuchalkohol.de



www.salus-materialien.de

Risikoentscheidung (Lindenmeyer, 2016)

Vermeiden

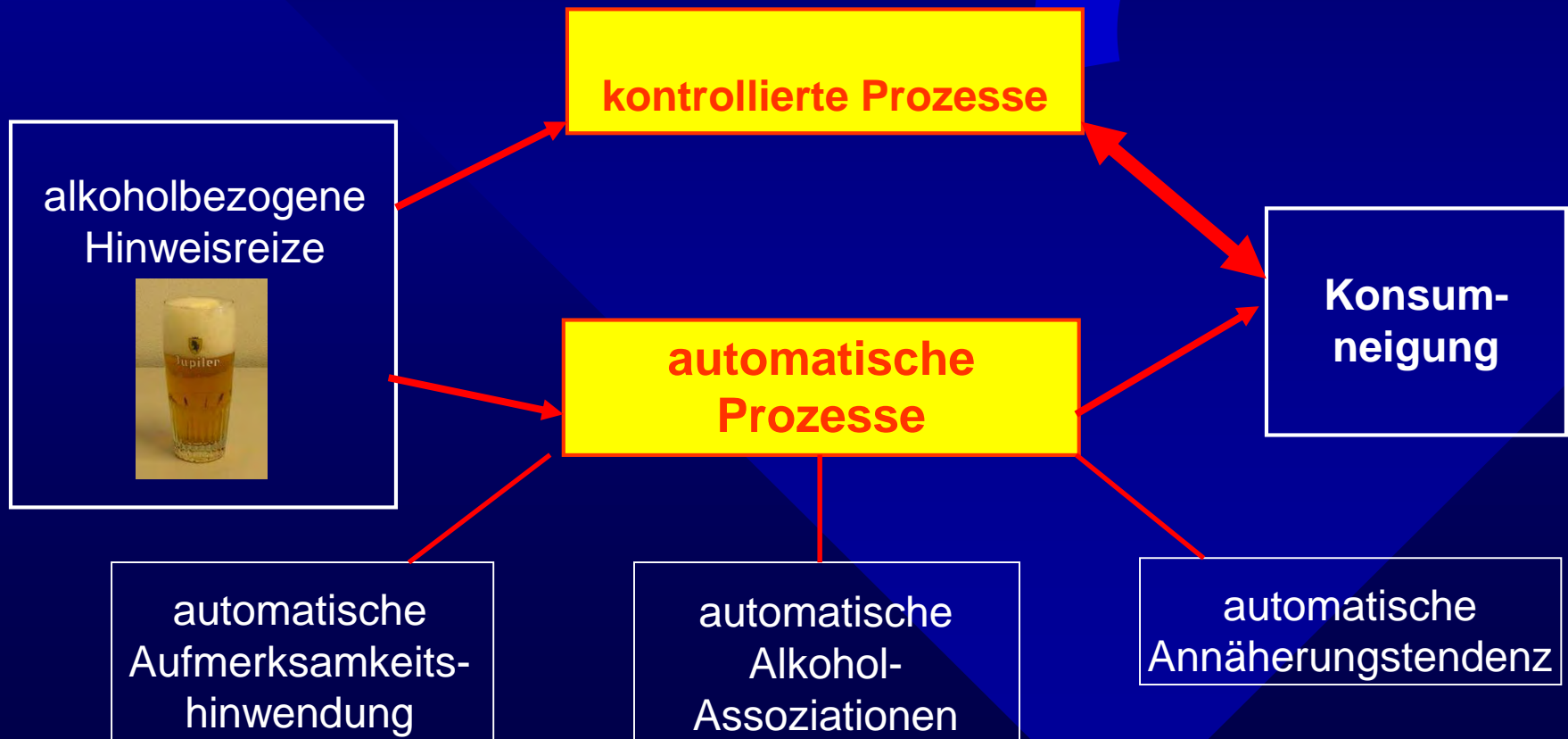
Trainieren



Dual process modell

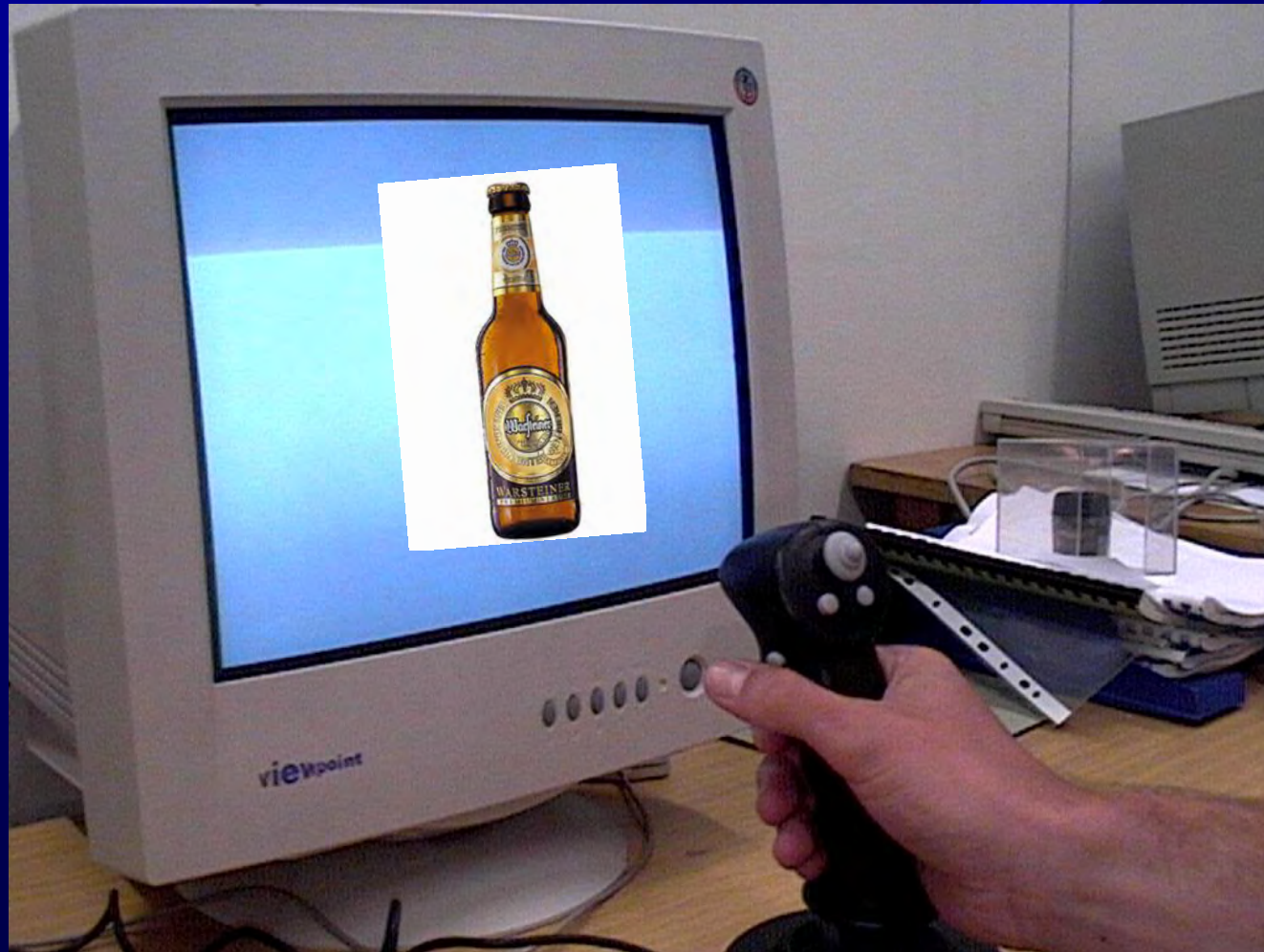
Implizite Informationsverarbeitung

(Wiers & Stacy, 2006)



Das AntiAlkohol-Training

(AAT, Wiers et al., 2011)



Das AntiAlkohol-Training



Alkohol-Bilder: Wegschieben

Das AntiAlkohol-Training



Alkoholfreie Getränke-Bilder: Heranziehen

Ergebnisse von 7 Studien

insgesamt N>3.000 in stationärer Entwöhnungsbehandlung

- Alkoholannäherungstendenz bei Alkoholpatienten
- Hohe Trainings-Akzeptanz bei Patienten
- Alkoholvermeidungstendenz trainierbar
- sign. Erhöhung des Behandlungserfolgs in 1-Jahreskatamnese um 4-8% (DGSS 4)
- Wirkmechanismus: Kompensation von cue reactivity und Überwindung von Annäherungstendenz

Wiers et al. 2011, Psychological Science

Eberl et al. 2013, Developmental Cognitive Neuroscience

Wiers et al. 2013, Neuropsychopharmacology

Eberl et al. 2014, Alcoholism Clinical and Experimental Research

Wiers et al. 2015, American Journal of Psychiatry

Aber

- Unterschiedliche Trainingsbewertung durch Patienten in verschiedenen Kliniken
- Unterschiedliche Wirksamkeit in verschiedenen Kliniken
- Geringe Nutzung des Trainings nach Entlassung über Internet

Wiers et al. in Vorbereitung

Lindenmeyer et al. in Vorbereitung

Paulik et al. in Vorbereitung

Notfallplan

- **Situation sofort verlassen**
- **wen informieren?**
- **wieder nüchtern werden**
- **Abstinenzzuversicht wiedergewinnen**

Therapeutisches Vorgehen bei Rückfall

- **medizinische Abklärung/Versorgung**
- **gesicherte Ausnüchterung**
- **Wiederherstellung von Abstinenz/Therapie-Zuversicht**
- **Vermeidung vs. Exposition**

Schlussfolgerung

- Rückfallrisikoprofil erstellen
- Ständige Wachsamkeit durch Online-Protokollierung trainieren
- Üben, üben, üben
- Bei Rückfall sofort handeln



Home

Sortiment

- Offene Gruppen 1
- Offene Gruppen 2
- Manual Glücksspiel
- Online Therapietagebuch
- AntiAlkoholTraining**
- Ambulante Psychotherapie
- Weitere
- Therapiematerialien
- Kostenlose
- Therapiematerialien

Kontakt



Schnellkontakt

Das AntiAlkoholTraining AAT

Das computerbasierte AntiAlkoholTraining kann innerhalb von 6 Trainingseinheiten a15 Minuten das Rückfallrisiko von Alkoholabhängigen nachweislich dauerhaft senken. Sein Einsatz wird daher in der aktuellen AWMF-Leitlinie im Rahmen der Behandlung von Alkoholabhängigen empfohlen.

Mit dem Kauf des Programms ist eine Therapieeinrichtung berechtigt, das Programm bei beliebig vielen Patienten im Rahmen ihres Behandlungsangebots einzusetzen.

Der einmalige Anschaffungspreis beträgt:

für Einrichtungen bis 100 Behandlungsplätzen 2.000 EUR (zzgl. MwSt.)

