



21. Tübinger Suchttherapietage 2016

**Herausforderungen und Chancen
der Suchttherapie**

Programm

Eine Fortbildungsveranstaltung
für alle im Suchtbereich Tätigen
*(Psychologie, Medizin, Sozialwesen
Pharmakologie und Justiz)*

**Tübingen
6. bis 8. April 2016**

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

in unseren bewegten Zeiten erreicht auch die Tübinger Suchttherapietage das aktuell wichtigste politische Thema: Flucht, Trauma und Sucht. Krieg, Verfolgung und Folter sowie die Folgen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Suchtmittelkonsum und einer Flucht aus dem Alltag in eine Abhängigkeit sind Themen, die die gesamte psychiatrische, psychotherapeutische und suchtttherapeutische Versorgung in den nächsten Jahren tangieren werden.

Neben diesem hochbrisanten Thema werden wir uns 2016 mit weiteren aktuellen Themen der Versorgungsmedizin, mit der Stigmatisierung von Suchtkranken, sowie neuen Entwicklungen in der Schadensbegrenzung im Bereich der Tabakabhängigkeit durch den umstrittenen Einsatz der E-Zigarette sowie die Frage zur Legalisierung von Cannabis beschäftigen.

Curriculum Tabakabhängigkeit, Internetsucht sowie weitere Themenschwerpunkte im Bereich der Prävention und medialen Möglichkeiten im Bereich der Suchtkrankenversorgung runden das Programm zusammen mit zahlreichen Workshops, Seminaren und Kursen ab.

Wir freuen uns auf einen Austausch zu diesen vielen aktuellen Themen, hoffen auf spannende neue Erkenntnisse und laden Sie herzlich ein, mit uns und weiteren Dozenten, Teilnehmern und Mitarbeitern zu diskutieren.

Tübingen im Januar 2016

Die Veranstalter

Prof. Dr. Anil Batra



Dipl.-Psych. Christian Heise



Prof. Dr. Götz Mundle

Die Tagung wird als Fortbildungsveranstaltung von der Landesärztl- und Landespsychotherapeutenkammer anerkannt.

Inhaltsverzeichnis

Tagesübersichten

Mittwoch, den 06.04.2016

Vorlesungen 2

Seminare, Workshops, Kurse 3

Donnerstag, den 07.04.2016

Vorlesung, Themenschwerpunkte 4

Seminare, Workshops, Kurse 5

Freitag, den 08.04.2016

Vorlesung, Themenschwerpunkte 6

Seminare, Workshops, Kurse 7

Tagungsstruktur 8

Organisation 9

Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung 10

Curriculum Computer- und Internetabhängigkeit 11

Pflegesymposium Suchtkrankenhilfe 12

Abstracts 13

Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung 42

Dozenten 46

Catering 53

Allgemeine Hinweise 56

MITTWOCH – 06.04.2016**VORLESUNGEN****8:45 – Eröffnung Pflegesymposium 2016****9:30 Uhr**

Recovery – Ein Konzept für die Pflege?! (Ursel Basener-Roszak)..... 38

10:00 – Eröffnung 21. Tübinger Suchttherapietage**13:00 Uhr**

Flucht, Trauma und Sucht (Prof. Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan) 14

Sind Suchtkranke behindert – Neue Entwicklungen in der
versorgungsmmedizinischen Betrachtung eines kontroversen Themas
(Prof. Dr. Gerhard Längle)..... 14

E-Zigarette – Segen oder Fluch? (Dr. Martina Pötschke-Langer)..... 14

S E M I N A R E / W O R K S H O P S

14:00 – Pflugesymposium siehe Programm..... 12
15:30 Uhr

15:00 – SKOLL auszugsweise erleben - Einführung in ein manualisiertes
16:30 Uhr Selbstkontrollprogramm (K01) 15

Alkoholranke in gravierend-komplexen Problemlagen: Beispiele für
gelingende medizinische und soziale Rehabilitation (K02)..... 16

Trauma-Sensible Diagnostik (K03)..... 16

Diamorphinbehandlung in Stuttgart – erste Eindrücke (K04)..... 17

SSEB – Stabilitäts- und sicherheitsorientierte Entzugsbehandlung.
Beispiel einer funktionierenden Entzugsbehandlung in der
traumapädagogischen Facheinrichtung Ubuntu (K05)..... 17

Selbstmitgefühl - Ein Einführungsworkshop in die Fertigkeit, freundlich
zu sich selbst zu sein (K06) – (bis 18:30 Uhr)..... 17

Psychiatrische Akutversorgung von Jugendlichen mit akuter
Drogenintoxikation oder Drogennebenwirkungen (K07) 18

Beginn Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung
Einführung (CT1)..... 34

16:00 – 12
17:30 Uhr Pflugesymposium siehe Programm.....

17:00 –
18:30 Uhr Substitution und Fahreignung (K08)..... 18

Suchtmedizin und Suchtpsychiatrie in Entwicklungsländern (K09)..... 19

Medikamentengestützte Behandlung der Alkoholkrankung mit
Baclofen – state of the art (K10)..... 19

Wirksame gemeindeorientierte Präventionsprogramme aus der Schweiz
(K11)..... 20

Vom Konsumieren zum Genießen – Das Orpheus Programm
(K12)..... 20

DONNERSTAG – 07.04.2016

V O R L E S U N G E N

Themenschwerpunkt 1 und 2 finden parallel statt

9:00 – 12:00 Uhr	<p>Themenschwerpunkt 1:</p> <p>Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung Vorlesungen (VL4-6)</p> <p>Elektrische Zigaretten (VL04)..... 21</p> <p>Umgang mit Rauchen in psychiatrischen Akutkliniken - eine Bestandsaufnahme (VL05)..... 21</p> <p>Arousal – die entscheidende Größe bei der Modulation von Rauchverlangen bei Raucherinnen? (VL06)..... 22</p>
9:00 – 12:00 Uhr	<p>Themenschwerpunkt 2:</p> <p>Cannabisabhängigkeit Vorlesungen (VL7-9)</p> <p>Biologische und pharmakologische Effekte von Cannabinoiden (VL07)..... 22</p> <p>Cannabiskonsum und psychiatrische Komorbidität..... 23</p> <p>Beratung und Behandlung von Klienten mit Cannabismissbrauch und -abhängigkeit (VL09)..... 23</p>
12:15 – 13:00 Uhr	<p>Hauptvorlesung (VL10) (Ort: Hörsaal)</p> <p>Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) in der Suchttherapie (VL10)..... 24</p>

S E M I N A R E / W O R K S H O P S

9:00 Uhr	Beginn Curriculum Computer- und Internetabhängigkeit Einführung (CC1).....	36
<hr/>		
15:00 – 16:30 Uhr	Alternativer Umgang mit Craving (K13).....	24
	Familien Stärken – ein familienbasiertes Präventionsprogramm (K14).....	25
	Rauchfrei Schritt für Schritt (K15).....	25
	Innovative Alkoholabhängigkeitsbehandlung in der Praxis (K16).....	23
	APART- Ein Programm zur Erarbeitung individueller alkoholbezogener Konsumziele (K17).....	26
	Acceptance und Commitment Therapie (ACT) bei Patienten mit Suchterkrankung (K18) <u>(bis 18:30 Uhr)</u>	26
	Achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention (K19) <u>(bis 18:30 Uhr)</u>	27
	Medikamentöse Therapie der Tabakabhängigkeit (CT3).....	35
	Behandlungsstrategien bei Kindern und Jugendlichen mit Internet- und Computerspielsucht (CC3).....	38
	Substitutionsbehandlung II (STP3)– <u>bis 18:30 Uhr</u>	45
<hr/>		
17:00 – 18:30 Uhr	Neurobiologische Aspekte der Sucht: Halluzinogene (K20).....	27
	TRAMPOLIN Plus – Evidenzbasierte Hilfen für Kinder suchtkranker und psychisch kranker Eltern (K21).....	27
	Tabakbezogene Programme in psychiatrischen Einrichtungen – Erfahrungen, Chancen und Grenzen der Implementierung (K22).....	28
	Motivierende Gesprächsführung mit Abhängigkeitserkrankten Menschen (K23).....	28
	Grundlagen des Programms "Nichtraucher in 6 Wochen" (CT4).....	36
	Beratung von Angehörigen bei Computerspiel- und Internetabhängigkeit (CC5).....	38

FREITAG – 08.04.2016

VORLESUNGEN

Themenschwerpunkt 3 und 4 finden parallel statt

9:00 – 12:00 Uhr	Themenschwerpunkt 3: Computer- und Internetabhängigkeit Vorlesungen (VL11-13) Behandlung von Internet- und Computerspielabhängigkeit (VL11)..... 28 Systemische Interventionen bei Internetabhängigkeit (VL12)..... 29 Pathologischer Internetgebrauch und problematischer Substanzkonsum im Jugendalter: Befunde zu Prävalenzen, Komorbidität und gemeinsamen Risikofaktoren (VL13)..... 29
9:00 – 12:00 Uhr	Themenschwerpunkt 4: Zieloffene Suchttherapie Vorlesungen (VL14-16) Zieloffene Suchttherapie jenseits des Abstinenzfundamentalismus: Kontrolliertes Trinken and more (VL14)..... 30 Was lange währt: Vom „werd abstinert“ zum „Wert Abstinenz“ (VL15).... 30 Und sie bewegt sich doch! Zieloffene Suchttherapie aus Sicht der Suchtselbsthilfe (VL16)..... 30
12:15 – 13:00 Uhr	Hauptvorlesung (VL17) (Ort: Hörsaal) ugendliche und Drogenkonsum aus sozialwissenschaftlicher Sicht – aktuelle Trends und (mögliche) Hintergründe..... 31

S E M I N A R E / W O R K S H O P S

10:00 –	Rauchfrei durch die Pflegeausbildung	
12:00 Uhr	Workshop zum astra-Programm und PA-TRES Unterrichtskonzept für interessierte Pflegeschulen, Kliniken und Pflegeeinrichtungen	33
15:00 –	Auswirkungen einer Alkoholabstinenz auf das soziale Umfeld	
16:30 Uhr	(K24).....	31
	Diagnostik / Assessment in der Reha Sucht (K25).....	32
	Drei auf einen Streich! Die besonderen Möglichkeiten der Sport- und Freizeittherapie auf physischer, psychischer und sozialer Ebene (K26)....	32
	Hypnotherapeutische Raucherentwöhnung: Das Tübinger Programm (K27).....	32
	Gruppentherapie der Sucht (K29) – <u>bis 18:30 Uhr</u>	33
	Grundlagen des Programms "Nichtraucher in 6 Wochen" (CT4).....	36
	Verhaltenstherapeutischen Behandlung Erwachsener mit Computerspiel- und Internetabhängigkeit (CC5).....	37
	Medikamentenabhängigkeit (STP5)– <u>bis 18:30 Uhr</u>	45

Tübinger Suchttherapietage

Vorlesungen

finden vormittags statt und behandeln im Plenum täglich Aspekte zu aktuellen Themen der Suchttherapie und Suchtforschung. Der Eintritt ist im Grundpreis enthalten.

Themenschwerpunkte

je 3 Vorlesungen pro Themenschwerpunkt (zwei Themenschwerpunkte parallel) ermöglichen eine intensive und detaillierte Auseinandersetzung mit einzelnen Bereichen der Suchtkrankenversorgung. Der Eintritt ist im Grundpreis enthalten.

Seminare, Workshops, Kurse,

werden mit der Gesamtdauer von 90-180 Min. in fortlaufenden Blöcken à 90 Min. angeboten und vermitteln theoretische und praktische Kenntnisse aus unterschiedlichen Bereichen der Suchttherapie. Der Eintritt ist nicht im Grundpreis enthalten. Seminare müssen einzeln hinzugebucht werden.

Sonderveranstaltungen

Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung (06. bis 08.04.2016)

wird vom Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e. V. angeboten. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 Teilnehmer begrenzt. Der Eintritt ist nicht im Grundpreis enthalten. Eine gesonderte Anmeldung ist erforderlich. (siehe S. 10)

Curriculum Computer- und Internetabhängigkeit (07. bis 08.04.2016)

wird der Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung angeboten. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 Teilnehmer begrenzt. Der Eintritt ist nicht im Grundpreis enthalten. Eine gesonderte Anmeldung ist erforderlich. (siehe S. 11)

Pflegesymposium Suchtkrankenhilfe (06.04.2016)

Sonderveranstaltung der Tübinger Suchttherapietage für Beschäftigte aus dem Bereich der psychiatrischen Pflege. Eine gesonderte Anmeldung ist erforderlich. (siehe S. 12)

Weiterbildung Suchtmedizinische Grundversorgung (04. bis 08.04.2016) Satellitenkurs

zu den Tübinger Suchttherapietagen in Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Südwürttemberg (siehe S. 42)

Träger

Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Calwerstr.14, 72076 Tübingen

Tübinger Förderverein für abstinente Alkoholabhängige e.V.
Osianderstr. 24, 72076 Tübingen

Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation
Karlstr. 2, 72072 Tübingen

Leitung

Prof. Dr. Anil Batra

Dipl. Psych. Christian Heise

Prof. Dr. Götz Mundle

Tagungsorganisation

Matthias Pforr

Klinisch - wissenschaftlicher Beirat

Bilke-Hentsch, O., Zürich

Böning, J., Würzburg

Bühringer, G., München

Croissant, B., Münster (Westfalen)

Fallgatter, A., Tübingen

Friederich, H., Zwiefalten

Geiselhart, H., Stuttgart

Günthner, A., Speyer

Hermle, L., Göppingen

Höcker, W., Reichenau

Längle, G., Bad Schussenried

Olbrich, H., Freiburg

Pötschke-Langer, M., Heidelberg

Reimer, J., Hamburg

Schepker, R., Ravensburg

Soyka, M., Meiringen

Stetter, F., Porta Westfalica

Stohler, R., Zürich

Thomasius, R., Hamburg

Weiser, E., Stuttgart-Bad Cannstatt

Zemlin, U., Oppenweiler-Wilhelmsheim

Anerkennung

Die Tagung wird als **Fortbildungsveranstaltung** von der Landesärzte- und Landespsychotherapeutenkammer **anerkannt**

CURRICULUM TABAKABHÄNGIGKEIT UND ENTWÖHNUNG

6. bis 8. April 2016

Kosten:	320 Euro beinhaltet Kursunterlagen, sowie den Besuch der einführenden Vorlesungen am Mittwoch den 6. April 2016 von 10:00 bis 13:00 Uhr		
Anmeldung:	Online www.tuebinger-suchttherapietage.de		
Ort:	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Calwerstr.14; 72076 Tübingen		
Organisation und Leitung: Prof. Dr. A. Batra Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V. Diesmal wird das 20stündige Curriculum „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“ des Wissenschaftlichen Aktionskreises Tabakentwöhnung (WAT) e. V. angeboten.			
Mittwoch, 06.04.2016			
Zeit	Kurs	Referent	Themen
15:00 - 16:30	CT1	Batra	Einführung; Epidemiologie und gesundheitliche Aspekte des Rauchens; Neurobiologische Grundlagen der Tabakabhängigkeit
17:00 - 18:30	CT2	Batra	Diagnostik der Tabakabhängigkeit
Donnerstag, 07.04.2016			
9:00 – 12:15	VL	Rühter Linhardt Metzner	E-Zigarette (genauer Titel noch unklar) Psych. Klinik und Rauchen (genauer Titel noch unklar) Arousal – die entscheidende Größe bei der Modulation von Rauchverlangen bei Raucherinnen?
15:00 – 16:30	CT3	Batra	Medikamentöse Therapie der Tabakabhängigkeit
17:00 – 18:30	CT4	Eck	Einführung Programm „Nichtraucher in 6 Wochen“
Freitag, 08.04.2016			
9:00 – 10:30	CT5	Friederich	Psychiatrische Komorbidität
11:00 – 12:30	CT6	Lindinger	Motivierung und niederschwellige Interventionen
15:00 – 18:30	CT7	Zeep	Praxisteil: Programm Nichtraucher in 6 Wochen
Abstracts ab S.34 (Seminare können auch als Einzelveranstaltung gebucht werden)			

CURRICULUM COMPUTER- UND INTERNETABHÄNGIGKEIT			
7. und 8. April 2016			
Kosten:	220 Euro		
Anmeldung:	www.tuebinger-suchttherapietage.de		
Ort:	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Calwerstr.14; 72076 Tübingen		
Donnerstag, 7. April 2016			
Zeit	Kurs	Referent	Themen
09:00 – 10:00	CC1	Batra Petersen	Einführung - Einblick in problematische Internetanwendungen
10:30 – 12:00	CC2	Petersen	Diagnostik der Computerspiel- / Internetabhängigkeit
15:00 – 16:30	CC3	Brandhorst	Behandlungsstrategien bei Kindern und Jugendlichen mit exzessiver Mediennutzung
17:00 – 18:30	CC4	Barth / Hanke	Beratung von Angehörigen mit exzessivem Internetgebrauch
Freitag 8. April 2016			
9:00– 12:00	Vorlesungen	te Wild	Behandlung von Internet- und Computerspielabhängigkeit
		Scholz	Systemische Interventionen bei Internetabhängigkeit
		Wartberg	Pathologischer Internetgebrauch und problematischer Substanzkonsum im Jugendalter: Befunde zu Prävalenzen, Komorbidität und gemeinsamen Risikofaktoren
15:00 – 16:30	CC5	Leménager	Verhaltenstherapeutische Behandlung Erwachsener mit Computer- und Internetabhängigkeit
Abstracts ab S.36 (Seminare können auch als Einzelveranstaltung gebucht werden)			

PFLEGESYMPOSIUM SUCHTKRANKENHILFE

6. April 2016

Kosten:	60.- Euro		
Anmeldung:	Online unter: www.tuebinger-suchttherapietage.de		
Leitung: Prof. Dr. A. Batra			
Zeit	Veranstaltung	Referent	Themen
08:45 – 09:30	Vorlesung <i>Hörsaal</i>	Basener- Roszak	Recovery – Ein Konzept für die Pflege?!
10.00 – 13:00	Vorlesungen <i>Hörsaal</i>	Kizilhan Längle Pötschke- Langer	Flucht, Trauma und Sucht Sind Suchtkranke behindert – Neue Entwicklungen in der versorgungsmedizinischen Betrachtung eines kontroversen Themas E-Zigarette – Segen oder Fluch?
14:00 – 15:30 parallel	PW1	Musalek	Das Orpheus Programm in der Suchtbehandlung
	PW2	Rath	Partydrogen - Ein Update
16:00 – 17:30 parallel	PW3	Kreuter	Sucht – Aggression – Gewalt
	PW4	Lüdeke	Achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention - MBRP
	PW5	Günay Krüger El Kasmi	Individualisierte Behandlung als Herausforderung für das Pflorgeteam
Abstracts ab S.38			

A B S T R A C T S

MITTWOCH – 06.04.2016

V O R L E S U N G E N

FLUCHT, TRAUMA UND SUCHT

Jan Ilhan Kizilhan

Mi, 06.04.2016	09:00 bis 10:00 Uhr	Nr.: VL01
----------------	---------------------	-----------

Krieg, Verfolgung und Folter und im Heimatland oder Gewalterlebnisse auf der Flucht, aber auch eine mitunter unsichere Zukunft in Deutschland können Traumata auslösen oder vorhandene Traumatas verstärken, die Flüchtlinge zu Medikamenten, Alkohol oder anderen Drogen greifen lassen.

Ein hohes Risiko tragen vor allem Menschen, die bereits in ihrer frühen Kindheit wiederholt und massiv körperliche oder sexuelle Gewalt erlebt oder beobachtet haben. Stark gefährdet sind zudem Menschen, die einer erheblichen Kriegsgewalt ausgesetzt waren. Etwa ein Drittel der Traumatisierten entwickelt eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), bei den Flüchtlingen dürfte die Zahl deutlich höher sein. Die Betroffenen leiden unter Alpträumen und Flashbacks. Sie vermeiden Situationen, die an das Trauma erinnern, sind übererregt und ängstlich. Wer das nicht aushält, ist leicht durch ein Suchtmittel zu verführen.

Integrierte therapeutische und geschlechtsspezifische Ansätze sind bei der Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen mit einer Suchterkrankung notwendig.

SIND SUCHTKRANKE BEHINDERT – NEUE ENTWICKLUNGEN IN DER VERSORUNGSMEDIZINISCHEN BETRACHTUNG EINES KONTROVERSEN THEMAS

Gerhard Längle

Mi, 06.04.2016	10:00 bis 11:00 Uhr	Nr.: VL02
----------------	---------------------	-----------

Psychisch Kranke im Allgemeinen und suchtkranke Menschen im Speziellen betrachten sich nur selten als behinderte Menschen. Diese Selbstwahrnehmung wird häufig noch gestützt durch professionell Tätige, die gewohnt sind, die Kompetenzen ihrer Probanden und Patienten zu betrachten und weniger die krankheitsbedingten Defizite. Eine rechtliche Gleichstellung von psychisch Kranken und somatisch Kranken beinhaltet aber auch Gleichberechtigung im Sinne des Behindertenrechts. Die versorgungsmedizinische Verordnung, die Basis für die Einschätzung des Grades der Behinderung, wird in einem mehrjährigen Prozess grundsätzlich neu bearbeitet. Dadurch entstanden bereits gravierende Veränderungen für suchtkranke Menschen. Weitere Veränderungen durchlaufen derzeit einen politischen Prozess. Dargestellt werden Kriterien für die Einstufung, die zugrundeliegenden Überlegungen, orientiert am ICF, sowie die potenziellen Vorteile dieser Regelungen für Abhängigkeitskranke.

E-ZIGARETTE – SEGEN ODER FLUCH?

Martina Pötschke-Langer

Mi, 06.04.2016	11:00 bis 12:00 Uhr	Nr.: VL03
----------------	---------------------	-----------

Die E-Zigarette ist derzeit Gegenstand einer sehr kontrovers geführten Debatte unter Wissenschaftlern, Mediziner, Suchttherapeuten und Experten des Gesundheitswesens und der Tabakkontrolle. Die Befürworter haben in erster Linie die Raucher im Blick und sehen die E-Zigarette als eine Chance und vertreten die Überzeugung, dass die Raucher in Scharen zu ihr überwechseln werden und dadurch tabakbedingte Erkrankungen in absehbarer Zeit der Vergangenheit angehören könnten. Die Skeptiker hingegen haben die Gesamtbevölkerung im Blick. Sie befürchten, dass Jugendliche über E-Zigaretten in den Tabakkonsum einsteigen und dass Raucher neben den E-Zigaretten weiterhin auch Tabakzigaretten rauchen und dadurch die gesundheitlichen Vorteile eines Rauchstopps verspielen. Sie sehen die E-

Zigarette als Gefahr für die Erfolge der Tabakprävention. Die Skeptiker befürchten auch, dass der Konsum von E-Zigaretten in Nichtraucherbereichen -neben der Belastung der Luft mit schadstoffhaltigem E-Zigaretten-Aerosol – bei Ex-Rauchern die Wahrscheinlichkeit für einen Rückfall erhöht und eine Renormalisierung des Rauchens zur Folge hat.
Im Vortrag werden die Vor- und Nachteile von E-Zigaretten für den Raucher und für die Gesellschaft anhand der verfügbaren wissenschaftlichen Daten auf den Prüfstand gestellt.

MITTWOCH – 06.04.2016

SEMINARE / WORKSHOPS

SKOLL AUSZUGSWEISE ERLEBEN - EINFÜHRUNG IN EIN MANUALISIERTES SELBSTKONTROLLPROGRAMM

Uwe Schmidt , Thomas Wölfl

Mi, 06.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K01

Mittels einer kurzen Powerpoint-Präsentation werden wir SKOLL inhaltlich vorstellen. Aufbau und Struktur, Methoden, Hintergründe, Themen und Voraussetzungen (für Trainer und Teilnehmer) werden dabei erklärt.

Im Anschluss schlüpfen die Teilnehmer in die Patienten-/Klientenrolle und erleben in 2 der 10 Module, wie SKOLL umgesetzt wird. Wir erarbeiten gemeinsam die „SMART-Kriterien“, um eine umsetzbare Zielformulierung zu erarbeiten. Exemplarisch werden wir diese mit 2-3 Teilnehmern auf den entsprechenden Trainingsplänen notieren und somit die Basis für ein SKOLL-Training schaffen. Gerade für Menschen mit riskanten Verhaltensstrukturen ist es wichtig, ein eigenes Leitziel und individuelle Handlungsziele zu formulieren, um Frustration und Demotivation zu verhindern.

Beim Modul „Risikosituationen“ werden den Teilnehmern verschiedenste Risikosituationen (mit inter- und intrapersonellen Determinanten) vorgegeben und sie positionieren sich entsprechend der individuellen Reagibilität auf Feldern mit unterschiedlich starken Risikoempfinden. Sie erleben dadurch die individuell sehr unterschiedlich wahrgenommene Intensität von Risikosituationen und nehmen bewusster die „sicheren“ Alternativen wahr. Anschließend werden im Plenum Handlungsmöglichkeiten zur Reizkontrolle, Eingreifen ins Reiz-Reaktions-Schema und Reaktionskonsequenzen erarbeitet.

Viele Anliegen, die im Alltag, bei der Arbeit, in der Familie oder im Freundeskreis nicht befriedigt werden, können durch aktive „Freizeitgestaltung“ erfüllt werden. Dazu gehören u.a. Bedürfnisse wie sozialer Kontakt, Engagement, kreative Entfaltung, Vergnügen, Ruhe und auch Muße. Menschen mit riskanten Verhaltensmustern zeigen sich im SKOLL-Kurs oft überrascht und erleichtert, dass Genuss, Geselligkeit und Wohlbefinden durchaus legitime Bedürfnisse sind. Dass diese jedoch unterschiedlich befriedigt werden können, zeigen wir mittels des „Tongefäßes“. Zuerst werden individuelle Ressourcen der Teilnehmer im Gefäß gesammelt; im weiteren kraft- und motivationsraubende Alltagseinflüsse benannt, die unser Tongefäß leeren. Kurz-, mittel- und langfristige Energiezufuhr findet vornehmlich während der Freizeit statt, deren Möglichkeiten im Plenum gesammelt werden und das Tongefäß wieder auffüllen. Mittels der visualisierten Darstellung werden Themen wie Rekreation, Edukation, Kontemplation, Kommunikation, Integration, Partizipation, etc leicht verständlich und anregend vermittelt.

ALKOHOLKRANKE IN GRAVIEREND-KOMPLEXEN PROBLEMLAGEN: BEISPIELE FÜR GELINGENDE MEDIZINISCHE UND SOZIALE REHABILITATION		
Joachim J. Jösch		
Mi, 06.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K02
<p>Die gesellschaftliche Teilhabe Alkoholkranker mit ‚besonderen sozialen Schwierigkeiten‘ ein zentrales Anliegen des Fachkrankenhauses Vielbach. Grundlage hierfür ist ein bundesweit einmaliges, ganzheitlich Teilhabe orientiertes Reha-Konzept speziell für diesen Personenkreis.</p> <p>Nonkonforme Interventionen und Hilfen sowie ein naturgestützter Therapieansatz sorgen für einen außergewöhnlichen Behandlungserfolg. Sie ebnen den meist aus entwurzeltem Leben kommenden Menschen ohne Wohnung, mit Doppeldiagnosen, Hafterfahrung oder Migrationshintergrund den Weg zu einem gelingenden Neuanfang. Mit der Garantie, keinen Patienten bei Behandlungsende in die Wohnungslosigkeit zu entlassen.</p> <p>Nach Therapieende bietet die Ambulante Integrationshilfe der Klinik Betreuung und Beschäftigung, was den Start in ein Leben frei von Sucht sowie die gesellschaftliche Integration erleichtert. Mit der stationären Vorsorge Neue Wege ermöglicht man wohnungslosen Therapieinteressenten eine nahtlose Aufnahme aus Entgiftung.</p> <p>Die Klinik engagiert sich auch politisch für suchtkranke Wohnungslose. Ihre Initiative ‚Teilhabe für abhängigkeitskranke Wohnungslose‘ wird von Politik, Wissenschaft, Sucht- und Wohnungslosenhilfe unterstützt.</p>		

TRAUMA-SENSIBLE DIAGNOSIK		
Uwe Schulz-Wallenwein		
Mi, 06.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K03
<p>Aus vielen Untersuchungen (u.a. in: „Sucht-Bindung-Trauma“, Lüdecke et al Hrsg.) wissen wir, dass es häufig einen biografischen Zusammenhang zwischen insbesondere schweren Suchterkrankungen und frühen, nicht integrierten Traumaerfahrungen gibt.</p> <p>Traumafolgestörungen zeigen sich komplex (somatisch, emotional, im Verhalten und Beziehungsgestaltung), indirekt und für Betroffene wie Therapeut/innen oft sehr versteckt. Für die schwierige Diagnostik von Trauma sind die Diagnosevorschläge von DSM und ICD in ihrer heutigen Fassung für der klinischen Praxis teilweise nur bedingt hilfreich.</p> <p>Insbesondere frühe und komplexe Traumatisierungen (Trauma Typ II) zeigen sich, wenn überhaupt, erst im Laufe eines vertrauensvollen therapeutischen Prozesses.</p> <p>Gleichzeitig ist das Wissen über Traumatisierungen für die suchttherapeutische Behandlungsplanung durchaus relevant, um gegebenenfalls sucht- und traumatherapeutische Ansätze sinnvoll zu integrieren und den Klient/innen besser gerecht zu werden.</p> <p>In meinem Beitrag möchte ich dazu einladen, die komplexen, wie z.B. dissoziativen Auswirkungen unverarbeiteter traumatischer Erfahrungen als vielschichtige maladaptive Anpassungen besser zu verstehen und somit auch eher als Traumafolgen zu erkennen.</p> <p>Dazu integriere ich Erkenntnisse aus der Neurobiologie, also Erklärungen auf neuronaler Ebene, wie auch psychodynamische und hermeneutische, also verstehensorientierte Ansätze.</p> <p>Als mögliches Ergebnis dieser Überlegungen diskutiere ich eine „trauma-sensible beziehungsorientiert-narrative Diagnostik“, die sich von der hermeneutischen Prämisse leiten lässt: „Verstehen braucht Zeit“.</p>		

DIAMORPHINBEHANDLUNG IN STUTTGART – ERSTE EINDRÜCKE		
Andreas Zsolnai		
Mi, 06.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K04
<p>Seit Juli 2014 wird in Stuttgart die Diamorphinbehandlung angeboten. Die Vergabe des teilsynthetischen Heroins erfolgt am neuen Standort der Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin in der Kriegsbergstraße in Stuttgart. Dort ist ein Behandlungsangebot entstanden in enger Kooperation mit der Drogenberatung Release e.V. und der psychiatrischen Institutsambulanz des Klinikums Stuttgart. Die bisherigen Erfahrungen sind rundum positiv und überraschend v.a. hinsichtlich der großen Nachfrage. Eine erste Auswertung liegt nun vor.</p>		

SSEB – STABILITÄTS- UND SICHERHEITSORIENTIERTE ENTZUGSBEHANDLUNG. BEISPIEL EINER FUNKTIONIERENDEN ENTZUGSBEHANDLUNG IN DER TRAUMAPÄDAGOGISCHEN FACHEINRICHTUNG UBUNTU		
Winfried Tröbinger , Petra Orville		
Mi, 06.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K05
<p>In der traumapädagogischen Facheinrichtung Ubuntu werden seit 2005 junge Männer stationär auf ihrem Weg in ein selbstständiges, stabiles und weitestgehend substanzfreies Leben begleitet. Die Einrichtung bietet eine umfassende traumapädagogische Rehabilitation. Die Ziele werden mit den Klienten individuell erarbeitet und beinhalten vorwiegend Bereiche der nachhaltigen Stabilität, vor allem auch im Bereich des Substanzkonsums, der Existenzsicherung, der Arbeitsmarktintegration und der Deliktbearbeitung.</p> <p>Auf Grundlage der komplexen Zusammenhänge von Komorbiditäten der Sucht, wurde im speziellen für dieses schwierige Klientel die SSEB (Stabilitäts- und sicherheitsorientierte Entzugsbehandlung) entwickelt. Rund um das multiprofessionelle Team nimmt am Einzugstag der ärztliche Leiter (Dr. Winfried Tröbinger) bei medizinischer Indikation eine stabile Substitutions- und gegebenenfalls Benzodiazepin Einstellung vor. In dieser so bezeichneten Einstellungsphase wird die Substitutionsbehandlung angepasst, um Entzugssymptome zu verhindern. Bei der opiatgestützten Behandlung kommen Methadon, L-Polamidon und auch Buprenorphin zum Einsatz. Die SSEB sieht des Weiteren bei einer Benzodiazepin Abhängigkeit eine Umstellung auf Diazepam vor, welches in zwei Tagesdosen ausgegeben wird. Bei Schwierigkeiten mit der fehlenden Mittagsausgabe, kann diese durch ein Neuroleptikum ersetzt werden.</p> <p>Erste Reduktionsschritte können frühestens nach vier Wochen angestrebt werden und erfolgen grundsätzlich nur nach einer genauen Stabilitäts- und Sicherheitsprüfung. In allen Phasen der SSEB liegt der Fokus auf Stabilität und Sicherheit. Parallel zur SSEB durchlaufen die Klienten den Phasenplan der Facheinrichtung, welcher sich aus einer Stabilisierungs-, Orientierungs-, Selbstermächtigungs- und Ausgliederungsphase zusammensetzt. Sie werden so auch aktiv bei der Reintegration in ein zumeist neues soziales Umfeld unterstützt.</p> <p>Durch intensive Betreuungsarbeit und optimale medikamentöse Einstellung kann von einem erfolgreichen Konzept berichtet werden, welches vielen Härtefällen den Weg aus dem Drogenmilieu ebnete.</p>		

SELBSTMITGEFÜHL EIN EINFÜHRUNGSWORKSHOP IN DIE FERTIGKEIT, FREUNDLICH ZU SICH SELBST ZU SEIN		
Götz Mundle		
Mi, 06.04.2016	15:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K06
<p>"Damit jemand echtes Mitgefühl für andere entwickeln kann, muß man zuerst ein Fundament haben, auf dem man Mitgefühl kultivieren kann. Dieses Fundament ist die Fähigkeit, sich mit den eigenen Gefühlen zu verbinden und sich um sein eigenes Wohlergehen zu kümmern. Fürsorge für andere bedarf Fürsorge für einen selbst." (Der 14. Dalai Lama)</p> <p>Freundlich zu sich selbst zu sein, gerade in schwierigen Situationen, Krisen oder bei psychischen Erkrankungen wie Abhängigkeitserkrankungen, erfordert die Fähigkeit des Selbstmitgefühls, d.h. eigene auch unangenehme Gefühle freundlich und fürsorglich</p>		

annehmen zu können und uns gegenüber unserem Leid mit unserem Herzen zu öffnen. Selbstmitgefühl gibt die emotionale Stärke und Widerstandsfähigkeit, uns Schwächen einzugestehen und uns zu vergeben. Dies ermöglicht einen neuen Umgang mit psychischen Krisen, u.a. Abhängigkeitserkrankungen. Studien belegen die positiven Wirkungen von Selbstmitgefühl auf psychisches und körperliches Wohlbefinden sowie auf Beziehungsverhalten. Gerade bei Abhängigkeitserkrankungen ist diese Fähigkeit häufig verloren gegangen und muss neu erlernt und geübt werden.

Der Workshop bietet eine Einführung in die Prinzipien von Selbstmitgefühl. Anhand von Selbsterfahrungsübungen, Meditationen, Austausch in der Gruppe und Vortrag wird eine erste direkte Erfahrung von Selbstmitgefühl ermöglicht. Für den Workshop sind keine Vorerfahrungen mit Achtsamkeit oder Meditation notwendig.

PSYCHIATRISCHE AKUTVERSORGUNG VON JUGENDLICHEN MIT AKUTER DROGENINTOXIKATION ODER DROGENNEBENWIRKUNGEN

Gottfried Barth , Catherine Schweitzer, Jonathan Wolf, Katharina Saupe

Mi, 06.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K07
----------------	---------------------	----------

Gerade angesichts der zunehmenden Verbreitung Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) häufen sich die Fälle von massiven Nebenwirkungen und akuter Intoxikation von Jugendlichen. Dabei spielen die synthetischen Cannabinoide eine wichtige Rolle. Durch ihre deutlich stärkere Wirkung können sie zu unvorhergesehenen Reaktionen führen. Daneben werden viele unbekannte und oft nicht nachweisbare Substanzen eingenommen, die ein polymorphes psychiatrisches Symptombild hervorrufen können. Die akutpsychiatrische Versorgung muss sich auf diese Störungsbilder einstellen. Das Vorgehen einschließlich der Notfallmedikation muss dabei diesen neuen Entwicklungen angepasst werden. Im Workshop sollen grundlegende Informationen angeboten werden und anhand von Fallbeispielen durchgearbeitet werden.

SUBSTITUTION UND FAHREIGNUNG

Sabine Kagerer-Volk , Michael Soyka

Mi, 06.04.2016	17:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K08
----------------	---------------------	----------

Zahlreiche epidemiologische Studien und auch Road Surveys der letzten Jahre zeigen, dass Opiode im Vergleich mit anderen Suchtstoffen ein deutliches, insgesamt aber nur mäßig erhöhtes Risiko für schwere Unfälle aufweisen. Recht kontrovers diskutiert wird die Beeinflussung neurokognitiver Funktionen durch Substitutionsmittel, der aktuelle Forschungsstand und neuere Daten werden dargestellt.

Statistisch nicht erfasst ist wie viele der ca. 200.000 Opiatabhängigen in Deutschland mit einem Kraftfahrzeug am Straßenverkehr teilnehmen, desgleichen ist nicht bekannt wie viele der 77.300 Patienten in Substitutionsbehandlung aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Seit 2000 ist die Zahl der Drogendelikte im Straßenverkehr (ohne Alkohol) stark angestiegen, von 6.000 auf 31.600 Auffälligkeiten, lediglich eine von 600 Fahrten unter Drogeneinfluss wird entdeckt. Stabile Patienten unter Substitution und ohne Beigebrauch von Alkohol und Drogen stellen sicher ein geringeres Risiko im Verkehr dar als unbehandelte Drogenkonsumenten oder instabile Patienten.

In den letzten 2 Jahren haben Fahreignungs-Begutachtungen von Substituierten zugenommen. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben sind Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung zum Führen eines Kraftfahrzeugs nicht geeignet (Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung, Mai 2014). Bei Kenntniserlangung der Fahrerlaubnisbehörde von der Erkrankung wird in der Regel die Überprüfung der Kraftfahreignung im Rahmen einer medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) bei einer anerkannten Begutachtungsstelle für Fahreignung angeordnet.

Die medizinisch-psychologischen Untersuchung (MPU) unterliegt gesetzlichen Vorgaben und strengen Qualitätsstandards, die hier dargestellt werden.

Bei i.V.-Drogenabhängigkeit unter Substitutionsbehandlung (mit Methadon, Polamidon, Buprenorphin) ist eine positive Beurteilung der Fahreignung möglich, wenn besondere Umstände dies rechtfertigen. Als besonders günstige Umstände gelten u.a. eine mehr als

einjährige Substitution, eine stabile psychosoziale Integration, die Freiheit von Beigebrauch anderer psychoaktiver Substanzen inklusive Alkohol, der Nachweis für Eigenverantwortung und Therapie-Compliance und das Fehlen einer Störung der Gesamtpersönlichkeit. Außer dass der Betroffene die Entwicklung seines Drogenkonsums, die Motive und Hintergründe des Konsums und die durchgeführten Veränderungen nachvollziehbar darstellt, ist es notwendig dass er tragfähige Strategien zur Rückfallprophylaxe erarbeitet hat. Eine Verlaufskontrolle und Nachuntersuchungen bei Beendigung der Substitution sind vorgesehen. Besonders zu beachten sind die strengeren Kriterien hinsichtlich der Durchführung von Abstinenzkontrollprogrammen.

Um das Thema Substitution und Fahrtauglichkeit näher zu beleuchten wird derzeit an der Ludwig-Maximilian-Universität (München) eine Dissertation angefertigt, erste Ergebnisse werden dargestellt.

SUCHTMEDIZIN UND SUCHTPSYCHIATRIE IN ENTWICKLUNGSLÄNDERN

Michael Rath

Mi, 06.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K09

Der Gebrauch von Sucht- und Rauschmitteln muss Forschungsergebnissen zufolge wohl als eine anthropologische Konstante angesehen werden, da es allem Anschein nach bisher keine Kultur in der Menschheitsgeschichte ohne dieses Phänomen gegeben hat. Gleichzeitig unterscheiden sich die jeweiligen Kulturen mitunter sehr deutlich darin, welche Substanzen und gegebenenfalls für wen diese dann zugelassen sind, ob es bestimmte Regeln für den Konsum gibt et cetera. Das Seminar wird dieses Thema allerdings nicht anthropologisch oder historisch aufgreifen, sondern aktuelle Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen Industrie- und Entwicklungsländern im Hinblick auf Suchtprobleme darstellen und die besonderen Schwierigkeiten von Entwicklungsländern bei der Auseinandersetzung mit diesen Problemen analysieren.

In besonderer Weise wird dabei die Situation auf den Seychellen thematisiert, einem Inselstaat im Indischen Ozean, der einerseits vielen als ein Urlaubsparadies schlechthin gelten dürfte und der aber andererseits nicht nur mit vielen alkoholbezogenen Problemen zu kämpfen hat, sondern außerdem nach Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation WHO die zweithöchste Prävalenz für intravenösen Drogenkonsum weltweit aufweist. Insbesondere der letztgenannte Aspekt dürfte überraschen. Wie lässt sich dies erklären? Welche Ansatzpunkte für Veränderungen gibt es oder könnte es geben?

Ziel ist es, Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Industriestaaten und Ländern der sog. Dritten Welt in der Verwendung von Sucht- und Rauschmitteln und den damit verbundenen Problemen zu verstehen und so den Blick dafür zu schärfen.

MEDIKAMENTENGESTÜTZTE BEHANDLUNG DER ALKOHOLERKRANKUNG MIT BACLOFEN – STATE OF THE ART

Cornelia Weigel

Mi, 06.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K10

Seit März 2014 hat Baclofen in Frankreich eine befristete Zulassung zur Abstinenzhaltung sowie auch zur Trinkmengenreduktion in der Behandlung der Alkoholstörung erhalten, auch wenn die Auflagen die Verschreibung erschweren; die Behandlungskosten werden von den gesetzlichen Krankenkassen getragen.

Die Ergebnisse der beiden grossen französischen Studien sind nun für das Frühjahr 2016 angekündigt, es wird die Zulassung des Präparates Xylka® in Aussicht gestellt. Trotz einer positiven Studie aus der Berliner Charité (BACLAD) bleibt die Verschreibungspraxis in Deutschland nach wie vor zögerlich. Die wissenschaftliche Evidenz für Baclofen in der Behandlung der Alkoholkrankung ist hinreichend um einen individuellen Heilversuch, derzeit noch im off-label use, zu rechtfertigen.

Die Bedeutung des GABA-B-Rezeptors bzw. des GABA-ergen Systems im Kontext der Suchterkrankung wird derzeit noch nicht hinreichend gewürdigt. Baclofen, ein GABA-B-

Rezeptor- Agonist, weist eine craving-reduzierende Wirkung auf und wirkt sich zudem positiv auf Angst und Depression aus, häufige komorbide Faktoren.
 Der Begriff des Craving (Suchtdruck) ist zwar schwer qualifizierbar, die Reduktion bleibt für einen Therapieerfolg mit nachhaltiger Abstinenz bzw. Konsumreduktion im Sinne eines sozial- und gesundheitsverträglichen Konsums unabdingbar, was sich durch unsere interdisziplinäre Arbeit im SHZ Gießen seit mehr als 4 Jahren bestätigt. Das therapeutische Angebot kann erst dann sinnvoll und effektiv genutzt werden.
 Auch die aktualisierten Ergebnisse des eigenen Untersuchungsgutes korrespondieren weitgehend mit denen der französischen KollegInnen. Grundvoraussetzung zum Gelingen der Therapie bleibt der Wille des Patienten zur Veränderung seiner Trinkgewohnheiten.
 An Hand von Fallbeispielen werden Einleitung der Therapie, Wichtigkeit der individuellen Dosierung, Umgang mit UAW und anderen limitierenden Faktoren erläutert.

WIRKSAME GEMEINDEORIENTIERTE PRÄVENTIONSPROGRAMME AUS DER SCHWEIZ

Christian Jordi

Mi, 06.04.2016	17:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K11
----------------	---------------------	----------

Die Lebensverhältnisse vor Ort wirken sich auf die Gesundheit der dort lebenden Bevölkerung aus. Deshalb sind Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in der Gemeinde besonders wirksam. Gemeinden können die Bedürfnisse und Gegebenheiten vor Ort erfassen und in ihrer Politik berücksichtigen.
 Nun sind in Gemeinden und Schulen Suchtmittelmissbrauch, Pöbeleien, Bedrohungen oder psychische Probleme, aber auch Vandalismus, Lärm, Littering, soziale Ausgrenzung, Mobbing etc. immer wieder auftauchende Probleme. Diese Phänomene konzentrieren sich in der Regel auf einen kleinen Teil von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen - trotzdem ist Handlungsbedarf vorhanden.
 Welche kommunalen Konzepte zur Gesundheitsförderung und Prävention sind nun wirksam, um diesen Problemen zu begegnen? Bewährt haben sich umfassende, settingorientierte Vorgehensweisen. Die Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX hat mehrjährige Erfahrung in der Umsetzung solcher Vorhaben.
 Christian Jordi stellt eine Auswahl von Praxisbeispielen aus der Schweiz zu verschiedenen Themenbereichen vor wie Früherkennung/Frühintervention, Sucht- und Gewaltprävention, Gesund Altern. Er geht auf die Verfahrens-, Qualitäts- und Erfolgsfaktoren ein, welche für eine wirksame kommunale Gesundheitsförderung und Prävention Relevanz haben sowie auf die Herausforderungen, die sich in der Umsetzung in der Praxis stellen.

VOM KONSUMIEREN ZUM GENIESSEN – DAS ORPHEUS PROGRAMM

Michael Musalek

Mi, 06.04.2016	17:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K12
----------------	---------------------	----------

Grundlage des Orpheus Programms ist ein individualisiertes, modulares Behandlungskonzept, das ursprünglich für Suchtkranke entwickelt wurde und später dann auch für an Burn-out und Depression Leidende adaptiert wurde. Herzstück des Behandlungsprogramms ist die Entwicklung, Entfaltung und das Nutzen von Ressourcen des Einzelnen, und hier im Besonderen der ästhetischen und optativen, also der Ressourcen des Schönen und des Möglichen, um das Leben mit soviel Schönerem aufzuladen, dass das Suchtmittel an Attraktivität soweit verliert, dass es im Idealfall sogar zum gerne zu vermeidenden Störfaktor wird. In Grundmodulen zur Aufmerksamkeits- und Achtsamkeitsförderung und weiterführenden Modulen zur Körperwahrnehmung, zum Naturerleben, zur Kreativitätsentwicklung in Handwerk, bildnerischem Gestalten, Tanz und Musik und zur philosophischen Lebensreflexion bis hin zum Genussentfaltungsmodule werden

in einem dialogischen Prozess vom therapeutischen Team gemeinsam mit den Patienten Spielräume und Atmosphären geschaffen, die es dem Einzelnen dann ermöglichen, als oberstes Behandlungsziel ein weitgehend autonomes und möglichst freudvolles Leben zu erreichen. Die höchste und zugleich tiefste Form freudvollen Lebens und Erlebens ist das Genießen, das selbst nicht bloß ein zu erreichender Zustand ist, sondern ein hoch komplexes Geschehen in dem das sich vom Schönen beschenken lassen im Mittelpunkt des Erlebens steht.

DONNERSTAG – 07.04.2016

V O R L E S U N G E N

ELEKTRISCHE ZIGARETTEN

Tobias Rüter

Do, 07.04.2016

09:00 bis 10:00 Uhr

Nr.: VL04

Abstract wird auf der Tagung ausgelegt und ist im Vorfeld über www.tuebinger-suchttherapietage.de abrufbar.

UMGANG MIT RAUCHEN IN PSYCHIATRISCHEN AKUTKLINIKEN - EINE BESTANDSAUFNAHME

Andrea Linhardt

Do, 07.04.2016

10:00 bis 11:00 Uhr

Nr.: VL05

Einleitung:

Bei Patienten mit psychiatrischer Komorbidität ist die Prävalenz des Rauchens im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung um das 2-4 fache erhöht. Folgen der erhöhten Rauchprävalenz sind eine Übersterblichkeit (>10 Jahre), sowie vermehrtes Auftreten tabakassoziierter Erkrankungen.

Patienten in akutpsychiatrischer Behandlung verändern ihr Rauchverhalten und steigern die Anzahl der täglich gerauchten Zigaretten. Somit sind psychiatrische Kliniken gefordert, das Rauchverhalten in Richtung Abstinenz positiv zu beeinflussen. Einen wesentlichen Beitrag hierzu können Maßnahmen der Tabakkontrolle (z.B. rauchfreie Umgebung) und Angebote zur Tabakentwöhnung leisten.

Fragestellung:

Mit unserer Umfrage versuchten wir einen Überblick zum Umgang mit dem Thema Rauchen (u.a. Tabakkontrolle, Tabakentwöhnung) in Kliniken der akutpsychiatrischen Versorgung in Deutschland zu bekommen.

Methodik:

Von September 2014 bis November 2014 wurde in Kooperation mit dem IFT Gesundheitsförderung München, dem Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen DNRfK. e.V. und der Kath. Stiftungsfachhochschule München ein Fragebogen konstruiert, welcher via E-Mail mit einem online Umfrage-Programm (Lime-Survey) an Klinikdirektoren und -leiter gesandt wurde. Die Auswahl der Kliniken erfolgte durch systematische Recherche und Datenbankaufbau über das deutsche Krankenhaus Adressbuch 2013. Der Fragebogen berücksichtigte u.a. Themenbereiche wie Allgemeine Regelungen zum Rauchen in den Kliniken, Behandlung der Tabakabhängigkeit.

Ergebnisse:

Per E-Mail wurden 289 deutsche psychiatrische Kliniken der Akutversorgung angeschrieben. Der Rücklauf lag bei 20 % (59 Kliniken). Tabakkontrolle in Kliniken findet zum Großteil auf struktureller bzw. baulicher Ebene und durch therapeutische Maßnahmen statt. So beantworteten 81 % der Kliniken die Frage nach verbindlichen Regelungen zum Rauchen in der Klinik mit „Ja“. Es wurde deutlich, dass Einschränkung des Tabakkonsums

und rauchfreie Zonen in den meisten Kliniken vorhanden sind. Unterschiede wurden insbesondere zwischen einzelnen Stationen deutlich. So galt für 44,1 % der Stationen ohne Ausgangseinschränkung ein absolutes Rauchverbot, wohingegen lediglich 5,1 % der Stationen mit Einschränkungen des Ausgangs ein absolutes Rauchverbot angaben. Soweit aus unseren Daten ersichtlich, ist keine der Kliniken komplett (Gebäude und Gelände) rauchfrei.

Therapeutische Angebote zur Tabakentwöhnung sind für Patienten und Mitarbeiter vorhanden. Für Patienten wird eine medikamentöse Behandlung in 56,7 % der Kliniken angeboten. Zum Befragungszeitpunkt gaben 32,2 % der Kliniken an, ihren rauchenden Patienten über medikamentöse Unterstützung hinaus therapeutische Maßnahmen anzubieten. Informationsveranstaltungen, Einzelberatungen und individuelle Raucherberatung wurden in 20,3 % der Kliniken durchgeführt. Gruppenprogramme wurden in 13,6% der Kliniken angeboten.

Diskussion:

Aktuell wird Tabakentwöhnung in Psychiatrischen Kliniken der Akutversorgung zu wenig und zumeist nicht Leitlinienkonform durchgeführt. Die größte Herausforderung ist und bleibt es offenbar für Stationen mit Reglementierungen hinsichtlich der Ausgangsregelung eine gesundheitsförderliche Lösung zum Thema Rauchen zu finden. Eine Etablierung und konsequente Durchführung von Angeboten zur Tabakentwöhnung ist dringend erforderlich.

AROUSAL – DIE ENTSCHEIDENDE GRÖSSE BEI DER MODULATION VON RAUCHVERLANGEN BEI RAUCHERINNEN?

Petra Metzner

Do, 07.04.2016

11:00 bis 12:00 Uhr

Nr.: VL06

In der verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherbehandlung spielt die Identifizierung von Auslösesituationen eines aufkommenden Rauchdrucks eine große Rolle. Wir führten zwei Studien bei weiblichen und männlichen Rauchern mit alkoholbedingter starker Tabakabhängigkeit durch, in denen untersucht werden sollte, in welchem Ausmaß Bilder mit rauchassoziierten Inhalten aus verschiedenen Phasen des Rauchrituals Rauchverlangen auslösen.

Studienteilnehmern beiderlei Geschlechts wurde Bildmaterial mit Nikothematik präsentiert. Es handelt sich um Bilder aus der Anfangs- sowie der Endphase des sog. Rauchrituals, die bereits in mehreren Studien eingesetzt wurden.

Unserer Arbeit liegt die zentrale Hypothese zugrunde, dass für stark nikotinabhängige Raucher mit einer zusätzlichen Alkoholabhängigkeit bildliche Darstellungen aus der END-Phase des Rauchrituals anders als für "gesunde" Raucher einen ähnlich hohen Anreizcharakter bezüglich des Rauchverlangens besitzen wie Bilder aus der BEGIN – Phase. Diese Hypothese konnte für die weiblichen Studienteilnehmer bestätigt werden. Bei männlichen Probanden lösten END-Bilder ein geringeres Rauchverlangen aus als BEGIN-Bilder. Bei der Suche nach Erklärungen für diese geschlechtsspezifischen Unterschiede erwies sich die Betrachtung von Modulationsprozessen als ergiebig. Bei den Männern korrelierte das Rauchverlangen mit ihren Valenzratings. Im Unterschied dazu zeigte sich bei den Frauen das durch rauchassoziierte Bilder ausgelöste Rauchverlangen als eine durch Arousal modulierte Reaktion.

Vor diesem Hintergrund wollen wir zeigen, in wie weit aus unseren Ergebnissen mögliche Implikationen für Raucherbehandlungen abzuleiten sind.

BIOLOGISCHE UND PHARMAKOLOGISCHE EFFEKTE VON CANNABINOIDEN

Ursula Havemann-Reinecke

Do, 07.04.2016

09:00 bis 10:00 Uhr

Nr.: VL07

Das bedeutendste psychoaktive Cannabinoid der Hanfpflanze Cannabis sativa ist THC (Tetrahydrocannabinol). Die psychischen Wirkungen von THC werden über körpereigene Cannabinoid-Bindungsstellen („Cannabinoidrezeptoren“) im Gehirn vermittelt sowie andere somatische Effekte über Cannabinoidrezeptoren der Peripherie.

Auf der Basis von tierexperimentellen und klinischen Daten werden pharmakologische Effekte exogen zugeführter Cannabinoide, insbesondere des THC dargestellt sowie biologische und einzelne pathophysiologische Bedeutungen körpereigener Cannabinoide. Psychosozialer Stress kann Veränderungen im endogenen Cannabinoidsystem bewirken und die Vulnerabilität gegenüber exogenem Cannabis verändern.

Durch akuten und besonders chronischen Konsum von Cannabis können Cannabisbezogene Störungen entstehen, die mit spezifischen Symptomen, kognitiven Einbußen, affektiven Störungen, Psychosen, Angststörungen und körperlichen Schädigungen (vor allem respiratorische und kardiovaskuläre Erkrankungen) einhergehen können. Im Falle einer Cannabisabhängigkeit können nach Beendigung des Konsums darüberhinaus spezifische Entzugssymptome auftreten. Ferner werden Effekte des kombinierten Konsums von Cannabis und Alkohol und/oder Tabakrauchen dargestellt.

CANNABISKONSUM UND PSYCHIATRISCHE KOMORBIDITÄT

Ulrich Preuss

Do, 07.04.2016

10:00 bis 11:00 Uhr

Nr.: VL08

Cannabis use is associated with a number of somatic consequences. These include acute cardiovascular events and an increased risk of diseases of the respiratory system as well as cancer. The aim of this presentation is to review recent evidence of studies reporting short and long-term consequences of cannabis use. These results are supported by an analysis of the COGA (Collaborative study on genetics in alcoholism) dataset which includes subjects with cannabis use and cannabis use disorders.

Approximately 37% of the total sample (n=9200) ever used cannabis, of which 1600 subjects (28%) developed cannabis dependence. Characteristics of cannabis use and disorders and somatic or psychiatric consequences were obtained using the SSAGA (Semi-Structured Assessment on Genetics in Alcoholism) cross-sectionally and longitudinally over a 5-year period.

Results: While recent reviews support a high co-morbidity of cannabis use with several somatic and mental disorders, including suicidal behaviors, these findings are supported by COGA-data.

Cannabis use and cannabis use disorders are associated with a number of somatic and psychiatric comorbid conditions. However, while the evidence for some physical diseases are well-documented, other associated somatic and mental disorders, like affective disorders, need to be better researched.

BERATUNG UND BEHANDLUNG VON KLIENTEN MIT CANNABISSMISSBRAUCH UND - ABHÄNGIGKEIT

Rainer Thomasius

Do, 07.04.2016

11:00 bis 12:00 Uhr

Nr.: VL09

In Ländern der EU zeigte sich in den letzten 25 Jahren ein deutlicher Anstieg des Cannabisgebrauchs. Zur gleichen Zeit weist die Behandlungsnachfrage durch Cannabiskonsumenten in vielen europäischen Ländern und in Deutschland steigende Tendenz auf. Den Berichten der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) zufolge gehören behandlungssuchende Cannabiskonsumenten mit durchschnittlich 25 Jahren zu den jüngsten Patienten innerhalb der Suchtkrankenhilfe. Das Verhältnis zwischen jungen Männern und jungen Frauen beträgt etwa 5:1.

In Deutschland steht bei Personen, die sich erstmalig in drogenspezifische Beratung oder Behandlung begeben, Cannabis als Substanz prominent an erster Stelle aller Klienten, deutlich vor dem weiter gesunkenen Anteil der wegen Störungen durch Opiode erstbehandelten Klienten. Fast jeder fünfte Klient mit einer primären Cannabisproblematik weist zusätzlich einen schädlichen Gebrauch oder eine Abhängigkeit von Amphetaminen auf und mehr als jeder zehnte Klient einen schädlichen Gebrauch oder eine Abhängigkeit von Kokain. Etwa ein Viertel dieser Klienten erfüllt zudem die diagnostischen Kriterien einer alkoholbezogenen Störung.

Im Beitrag werden vor dem Hintergrund soziodemographischer und (sucht-)psychiatrischer Merkmale dieser Klienten Anforderungen an die Beratung und Behandlung abgeleitet sowie aktuelles Wissen über effektive Beratungs- und Behandlungsansätze, auch unter Berücksichtigung alterstypischer Besonderheiten zusammengefasst.

AKZEPTANZ- UND COMMITMENT-THERAPIE (ACT) IN DER SUCHTTHERAPIE

Thorsten Kienast

Do, 07.04.2016

12:15 bis 13:00 Uhr

Nr.: VL10

Die Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT) wird wie die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) zu den Verfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie gezählt und ist auch für die Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen evaluiert. Während es ein wichtiges Ziel in der DBT ist Emotionen zu regulieren und Gedanken zu verändern, fokussiert ACT auf einen völlig anderen Schwerpunkt. Das systematische Erlernen von „Akzeptieren“. Grundlage für die ACT ist die Erkenntnis dass es Menschen nicht immer möglich ist blockierende Gefühle oder Suchtmittelcraving zu regulieren oder sich von bestimmten Gedanken ausreichend zu distanzieren um ein subjektiv als lebenswert empfundenes Leben erneut zu ermöglichen oder Abstinenz zu erhalten.

ACT ist ein therapeutisches Konzept das sich wie die DBT aus einer leicht verständlichen Theorie und dem geschickten Einsatz von 6 verschiedenen Skills Modulen („ACT-Prozessen“) zusammensetzt. ACT setzt dabei auf den geschickten Einsatz von einfachen Metaphern. Die Methode ist leicht erlernbar und sofort einleuchtend. Die Therapieform arbeitet direkt emotionsaktivierend und ist für ein sehr breites Klientel direkt und nachhaltig einsetzbar. Wie die Schematherapie besitzt ACT einen störungsübergreifenden Ansatz und ist für die Behandlung verschiedener psychischer Erkrankungen auch bei Suchterkrankungen als wirksam evaluiert.

In diesem Vortrag wird die Methode vorgestellt.

DONNERSTAG – 07.04.2016

SEMINARE / WORKSHOPS

ALTERNATIVER UMGANG MIT CRAVING

Gabriele Cordier

Do, 07.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K13

Skillsanwendung während der Entzugsbehandlung? Die Station Felicitas des St Hedwig Krankenhauses Berlin Mitte bietet parallel 3 Behandlungskonzepte an. Neben der akutstationären qualifizierten Entgiftung, eine 3 wöchige stark verhaltenstherapeutisch geprägte Motivationsbehandlung, sowie für Menschen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung mit komorbider Abhängigkeitserkrankung die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT-S-, 12 Wochen). Die Vermittlung und das Training von Fertigkeiten (Skills) im Umgang mit Anspannungszuständen und damit auch Suchtverlangen (Craving) spielt neben der Praxis der Achtsamkeit hierbei eine elementare Rolle. Von diesem Ansatz profitieren auch die Entzugspatienten in beeindruckender Weise. Dies hat nicht nur den deutlichen Rückgang der Bedarfsmedikation während der Entzugsbehandlung zur Folge. Die Patienten können den funktionalen Umgang mit Craving erlernen und verlassen ihre Konsummuster. Die Teilnehmer lernen die Haltung, die verhaltenstherapeutischen Werkzeuge und Anti-Craving- Skills kennen und können diese Patienten vermitteln.

Der Workshop umfasst eine PowerPointPräsentation und praktische Übungen der Achtsamkeit, wie auch der Skillsanwendung.

FAMILIEN STÄRKEN 10-14 – EIN FAMILIENBASIERTES PRÄVENTIONSPROGRAMM		
Rainer Thomasius		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K14
<p>Die Familie ist ein zentraler Sozialisationskontext für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Familienbasierte Präventionsprogramme können dazu beitragen, den Substanzkonsum von Kindern und Jugendlichen hinauszuzögern und Häufigkeit und Menge des Konsums sowie damit assoziierter Probleme günstig zu beeinflussen. Das US-amerikanische Strengthening Families Program 10-14 (SFP 10 – 14) gilt als eines der am besten evaluierten familienbasierten Präventionsprogramme überhaupt und wird weltweit verbreitet. Allerdings ergeben sich bei einem Transport US-amerikanischer Präventionsprogramme Herausforderungen für die Umsetzung in anderen (z.B. europäischen) Gesellschaften. Insbesondere die vorliegende Forschung zu den europäischen Programmadaptationen wirft eine Reihe von relevanten Fragen auf. Der Vortrag gibt einen Überblick über den theoretisch/methodischen Ansatz familienbasierter Prävention und stellt anhand internationaler wissenschaftlicher Befunde die Notwendigkeit für kultursensible Anpassungen und Evaluationen bei der Übernahme US-amerikanischer Präventionsprogramme dar.</p>		

RAUCHFREI SCHRITT FÜR SCHRITT		
Robert Olbrich		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K15
<p>Starke Raucher mit ausgeprägter Tabakabhängigkeit können sich einen sofortigen Rauchstop kaum vorstellen. Nikotinfreiheit erscheint ihnen allenfalls über eine schrittweise Reduktion ihres Zigarettenkonsums erreichbar. Wir haben ein Programm entwickelt, das versucht, der Motivationslage dieser Gruppe Rechnung zu tragen.</p> <p>Primär geht es in unserem Interventionsprogramm darum, schrittweise die rauchfreie Zeit im Tagesablauf zu erhöhen. Eine zunehmende Reduktion der täglichen Zigarettenzahl ergibt sich dann von selbst. Der Einstieg in die Rauchfreiheit kann morgens oder abends erfolgen. In Wochenabständen sollen dann weitere Schritte folgen. Der aktuelle Zigarettenkonsum wird während der gesamten Behandlung protokolliert.</p> <p>Zur Bewältigung der zunehmend rauchfreien Intervalle im Tagesablauf geht es in den Sitzungen um das Erlernen von Aktivitäten, die attraktiv und mit dem Rauchen nicht vereinbar sind. Weiterhin werden Entspannungsübungen (Atemtraining) und „medikamentöse“ Hilfen (i.e. nikotinhaltige Präparate) eingesetzt. Die Behandlung umfasst sechs bis acht Sitzungstermine.</p> <p>Bislang wurden zunächst Gruppen und in letzter Zeit zunehmend Einzelbehandlungen durchgeführt. Bei Anwendung des Ansatzes "Rauchfrei Schritt für Schritt" erreichten 53 % der Teilnehmer in der letzten Woche vor Behandlungsende eine Abstinenz, die übrigen eine Reduktion der Zigarettenzahl auf 34 % (Median) des Ausgangsniveaus. Zu Behandlungsbeginn lag der Nikotinkonsum der Teilnehmer im Median bei täglich 17 Zigaretten. Diese Resultate sind vergleichbar mit den Ergebnissen bekannter und häufig eingesetzter Tabakentwöhnungsverfahren, etwa dem Rauchfrei Programm des IFT München (siehe Gradl et al., 2009).</p> <p>Mit dem dargestellten Programm konnte unseres Erachtens erfolgreich eine Gruppe von Rauchern erreicht werden, die nahezu ohne Ausnahme über Jahrzehnte durchgehend einen erheblichen Tabakkonsum betrieben und denen eine Nikotinabstinenz nicht realisierbar schien. Teilnehmer mit einer Rauchreduktion am Ende der Behandlung wollen wir künftig über Telefonkontakte bei Versuchen begleiten, eigenständig das in der Therapie Erlernte in weitere Reduktionsschritte bis hin zur Rauchfreiheit umzusetzen.</p>		

INNOVATIVE ALKOHOLABHÄNGIGKEITSBEHANDLUNG IN DER PRAXIS		
Albrecht Ulmer		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K16
<p>2015 sind S3-Leitlinien zu Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen erschienen. Diese Leitlinien bleiben weit hinter dem zurück, was wir in spezialisierter Praxis längst sehen. Ja, sie ignorieren trotz ihrer aufwendigen Wissenschaftlichkeit geradezu wichtige praxisrelevante Aspekte, zum Schaden der Patienten.</p> <p>Vor allem sehen sie praktisch gar nicht den Aspekt der lebenslangen Chronizität, die auch eine entsprechende, kontinuierliche Behandlung erfordert. Seitenlang wird über die Postakutbehandlung geschrieben, aber über die Dauerbehandlung, wie bei anderen chronischen Krankheiten, praktisch gar nicht. In der Praxis hat diese Blindheit auch eine zentrale Mitschuld an den insgesamt noch erheblich unbefriedigenden Behandlungsergebnissen. Dass wir mit dem strukturierten Einsatz sinnvoller Medikamente Verlauf und Prognose deutlich verbessern können, wird kaum gesehen, Baclofen in der mittel- bis langfristigen Behandlung überhaupt nicht erwähnt, obwohl es in dieser Indikation in Frankreich schon zugelassen ist und auch in Deutschland längst viel diskutiert wird. Auf agonistische Ansätze wird überhaupt nicht eingegangen. Mit alledem und einem pragmatischen, partnerschaftlichen Ansatz können wir Alkoholabhängigen viel, viel besser helfen. Forschungs- und Leitlinienarbeit muss ihren Bezug zur Praxis verbessern.</p>		

APART- EIN PROGRAMM ZUR ERARBEITUNG INDIVIDUELLER ALKOHOLBEZOGENER KONSUMZIELE		
Clemens Veltrup		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: K17
<p>Risikotrinker, Problemtrinker, Koma-Trinker, Alkoholmissbraucher, Alkoholiker, es gibt sehr unterschiedliche Gruppen von Menschen, die zu regelmäßig, zu häufig, zu viel Alkohol konsumieren.</p> <p>Sehr unterschiedlich sind auch die erkennbaren und erlebten körperlichen, sozialen und psychischen Folgeschäden.</p> <p>Notwendig ist eine deutliche Änderung des bisher gezeigten Alkoholkonsums, wobei verschiedene Möglichkeiten bestehen: A-bstinz, P-unkt-A-bstinz sowie Risikoarmes-Trinken. Wichtig ist, dass die Betroffenen vor dem Hintergrund der für sie bedeutsamen Gründe (Wünsche, Notwendigkeiten) sowie der vorhandenen bzw. zu erwerbenden Fertigkeiten und Fähigkeiten eine reflektierte Änderungsentscheidung treffen. Dieser Prozess wird im Rahmen des APART-Programms in den Mittelpunkt gerückt.</p> <p>Im Seminar wird der Ansatz vorgestellt und in Rollenspiel- und Kleingruppenübungen trainiert.</p>		

ACCEPTANCE UND COMMITMENT THERAPIE (ACT) BEI PATIENTEN MIT SUCHTERKRANKUNG		
Thorsten Kienast		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K18
<p>ACT wird zu den Verfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie gezählt. Im Gegensatz zu kognitiven VT erzielt diese Methode ihre therapeutische Wirkung nicht über einen veränderungsbasierten, sondern einen akzeptanzbasierten Ansatz. Gedanken und Gefühle sowie Suchtdruck werden hier nicht modifiziert, sondern in ihrer Wirkung durch eine Entkopplung vom Handlungsdrang geschwächt. Aufgrund seiner starken Orientierung an Bildern und Metaphern sowie der Anwendung vieler Übungen innerhalb der Therapiesitzungen erfordert eine erfolgreiche Umsetzung der therapeutischen Schritte nur geringe kognitive und intellektuelle Mitbeteiligung.</p> <p>In diesem Workshop werden die Teilnehmer in die wesentlichen Strategien des Hexaflex mit</p>		

seinen Unterpunkten: 1. Defusion, 2. Selbst als Kontext, 3. Achtsamkeit, 4. Akzeptanz, 5. Werte und 6. Engagiertes Handeln eingeführt. Weiterhin wird eine Zusammenfassung der bisherigen Studien zur Wirksamkeit von ACT bei Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen präsentiert.

ACHTSAMKEITSBASIERTE RÜCKFALLPRÄVENTION

Oliver Kreh

Do, 07.04.2016

15:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K19

Achtsamkeit bedeutet, auf eine bestimmte Art und Weise aufmerksam zu sein: absichtsvoll, im gegenwärtigen Moment und nicht wertend. Achtsamkeitsbasierte Therapieansätze sind in Folge der Mindfulness-Based Stress-Reduction nach Kabat-Zinn auch manualisiert für die Behandlung von Depressionen und die Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit formuliert worden. In diesem Workshop wird eine praxisorientierte Einführung in Programme der achtsamkeitsbasierten Therapie gegeben. Typische Übungen der achtsamkeitsbasierten Therapie werden vorgestellt und eingeübt, die Besonderheiten des Interaktionsstils in achtsamkeitsbasierten Therapiegruppen werden vermittelt. Insbesondere erfolgt die Einführung in das Manual der achtsamkeitsbasierten Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit (MBRP). Empirische Ergebnisse und die Kompatibilität zu Selbsthilfensätzen werden diskutiert.

Methoden: Informationsvermittlung, Präsentation, Achtsamkeitsübungen, Einüben von therapeutischen Fertigkeiten.

Ziel: Einführung in die achtsamkeitsbasierte Behandlungsprogramme, vertiefte Kenntnis von therapeutischen Methoden zu Achtsamkeit in der Depressionsbehandlung und Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit.

Zielgruppe: Offen für alle Berufsgruppen. Vorkenntnisse in der Verhaltenstherapie und der Arbeit mit Depressionen oder Suchterkrankungen sind von Vorteil, aber nicht Voraussetzung.

NEUROBIOLOGISCHE ASPEKTE DER SUCHT: HALLUZINOGENE

Reinhard Fischer

Do, 07.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K20

Von der medialen Öffentlichkeit weitgehend unbeachtet erfreuen sich „klassische“ Halluzinogene wie LSD oder „magic mushrooms“, „Zauberpilze“ uneingeschränkter Beliebtheit. Neben alten Bekannten wie Ketamin finden sich sowohl Neuzugänge auf pflanzlicher als auch synthetischer Basis. Ayahuasca, Aztekensalbei oder Hawaiianische Holzrose werden zunehmend verwendet. Sehr beliebt sind sogenannte „Research Chemicals“, synthetisch hergestellte Substanzen von denen auf Grund ihrer chemischen Struktur eine psychotrope Wirkung zu erwarten ist. Sie bergen jedoch ein hohes Gefahrenpotential, da sie meist klinisch nicht getestet sind. Suchtpotential, Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen mit anderen Substanzen sind ebenso unbekannt wie mögliche Langzeitfolgen. „Psychonauten“ nehmen ein hohes Risiko auf sich, wie auch am Beispiel Aquarust, 2C-E, deutlich wird (Heilpraktiker-Tagung). Im Seminar werden selektiv ausgewählte Substanzen aus neurobiologischer Sicht diskutiert und ihre Wirkungsweise(n) betrachtet. Insbesondere soll auch die Vielfältigkeit bewußtseinsverändernder Pathomechanismen veranschaulicht werden.

TRAMPOLIN PLUS – EVIDENZBASIERTE HILFEN FÜR KINDER SUCHTKRANKER UND PSYCHISCH KRANKER ELTERN

Michael Klein

Do, 07.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K21

In dem Seminar werden die Konzeptbestandteile, die Herleitung und Umsetzung eines evidenzbasierten Konzepts im Bereich der selektiven Prävention, das ursprünglich für Kinder von suchtkranken Eltern entwickelt und evaluiert wurde (2008-2013) dargestellt.

Schwerpunkte sind das Kennenlernen der wesentlichen Inhalte der neun Kinder- und zwei Elternmodule, die konzeptionellen Schwerpunkte in den Bereichen Selbstwertsteigerung, Psychoedukation, Emotionsregulation und Problemlösungskompetenz sowie die Fragen und

Probleme in der praktischen Umsetzung (Motivierung der Eltern, Entwicklung regionaler Hilfenetzwerke der selektiven Prävention). Abschließend wird die Ausweitung des Fokus des TRAMPOLIN-Konzepts auf Kinder psychisch kranker, insbesondere psychisch komorbider Eltern dargestellt.

**TABAKBEZOGENE PROGRAMME IN PSYCHIATRISCHEN EINRICHTUNGEN –
ERFAHRUNGEN, CHANCEN UND GRENZEN DER IMPLEMENTIERUNG**

Christa Rustler Julia Grempler, Andrea Linhardt, Anne Röhm,

Do, 07.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K22

Psychisch kranke PatientInnen sind häufig stark abhängige RaucherInnen mit den höchsten Risiken tabakassoziierter Folgeerkrankungen. Der Schutz vor Passivrauch und die Reduktion des Tabakkonsums in psychiatrischen Einrichtungen stellt jedoch praktisch immer noch eine besondere Herausforderung dar.

Dass hier noch Handlungsbedarf besteht, zeigt eine Studie der LMU München zum Umgang mit dem Thema Rauchen in Kliniken der akutpsychiatrischen Versorgung in Deutschland. Hier gaben 81% der teilnehmenden Kliniken an, dass verbindliche Regelungen zum Rauchen in der Klinik vorhanden sind, aber lediglich 20,3 % der Fälle bieten Einzelberatungen und individuelle Raucherberatung und nur zu 13,6 % Gruppenprogramme zur Tabakentwöhnung an.

Erfreulicherweise zeigt eine zunehmende Zahl von psychiatrischen Fachkrankenhäusern im Deutschen Netz rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (DNRfK e.V.), dass die frühere Haltung, Patienten mit psychischen Erkrankungen nicht in die Entwöhnungsberatung einzubeziehen, inzwischen verlassen wurde.

Praktische Vorgehensweisen, notwendige Managementprozesse, Ergebnisse, Chancen und Grenzen bei der Implementierung des ENSH-Global Konzepts im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser werden von erfahrenen Kliniken vorgestellt und diskutiert.

**MOTIVIERENDE GESPRÄCHSFÜHRUNG MIT ABHÄNGIGKEITSERKRANKTEN
MENSCHEN**

Clemens Veltrup

Do, 07.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: K23

In der dritten Auflagen Ihres „Sucht-Bestsellers“ ergänzen Miller und Rollnick den Ansatz des Motivational Interviewing um wesentliche Elemente, welche v.a. dazu beitragen sollen, die Anwendbarkeit des Ansatzes zu verbessern.

„Helping People Change“, so der neue Untertitel unterstreicht den Anspruch des MI, eine psychotherapeutische Intervention zu sein, die als „stand-klone-ansatz“ genauso wirksam ist, wie in der Kombination mit psychosozialen Interventionen, medizinischer Behandlung und verschiedenen Formen von Psychotherapie. Im Seminar sollen die wesentlichen Neuerungen vorgestellt und in Rollenspiel- und Kleingruppenübungen trainiert werden. Das Seminar richtet sich an therapeutische Mitarbeiterinnen der suchtspezifischen Hilfe.

FREITAG – 08.04.2016

V O R L E S U N G E N

BEHANDLUNG VON INTERNET- UND COMPUTERSPIELABHÄNGIGKEIT

Bert te Wildt

Fr, 08.04.2016

09:00 bis 10:00 Uhr

Nr.: VL11

Wenngleich es kaum Zweifel daran gibt, dass Psychotherapie als Mittel der Wahl anzusehen ist, gibt es kaum Psychotherapiestudien, auf deren Grundlage eine evidenzbasierte Behandlung durchgeführt werden könnte. In jedem Fall sind kognitiv-behaviorale Therapieansätze, die sich an der Behandlung von stoffgebundenen Abhängigkeiten

orientieren, in der Literatur die mit Abstand am häufigsten empfohlenen Verfahren zur Behandlung von Internetabhängigkeit. Der kognitive Therapieanteil setzt dabei vor allem auf die Analyse und Veränderung pathologischer Denkprozesse im Hinblick auf die Erkennung positiver Verstärker (virtuelle Belohnungen) und negativer Verstärker (reale Kränkungen). Der verhaltenstherapeutische Teil zielt mehr auf die konkrete Veränderung von Handlungsweisen ab, wobei es darum geht, das pathologische Mediennutzungsverhalten durch positive Erlebens- und Verhaltensweisen in der konkret-realen Umwelt zu ersetzen. Psychodynamische Ansätze bemühen sich vor allem um ein Verständnis, was an der konkret-realen Welt als so kränkend erlebt wird, was in der virtuellen Welt empfunden gesucht wird und wie neue Beziehungserfahrungen ermöglicht werden können. Die Bedeutung der Komorbidität integrierende, psychodynamisch-interaktive Ansätze werden vor allem auch in der Behandlung von heranwachsenden Medienabhängigen angewandt. Im Sinne familientherapeutischer Interventionen kommen alternativ oder auch zusätzlich systemische Interventionen gewinnbringend zum Einsatz. Daneben profitieren die Medienabhängigen in Phasen des Entzugs und der Neuorientierung von sozialmedizinischen Hilfestellungen.

SYSTEMISCHE INTERVENTIONEN BEI INTERNETABHÄNGIGKEIT

Detlef Scholz

Fr, 08.04.2016

10:00 bis 11:00 Uhr

Nr.: VL12

Onlinekommunikation könnte so etwas wie das virtuelle Nikotin werden: viele brauchen und nutzen es und spüren nur gelegentlich ungünstige Wirkungen - der Alltag lässt sich jedoch wunderbar bewältigen. Negative Folgen stellen sich nur sehr langfristig ein und werden mitunter Jahrzehnte kaum bemerkt: Verringerung der Konzentrationsfähigkeit, Verringerung der Fähigkeit, nonverbale Signale zu entschlüsseln, Erhöhung der Sozialängstlichkeit, Verstärkung melancholischer oder depressiver Momente, Verringerung der Aufmerksamkeit. Letztlich die Verringerung der Lust auf die Welt.

Onlinesex, v.a. der unkontrollierte Pornokonsum, ließe sich am ehesten mit dem Cannabisgebrauch vergleichen. Viele tun es und können eine Zeitlang ganz gut damit leben - einige sind dann relativ schnell sehr stark fasziniert und intensivieren den Konsum.

Onlinerollenspiele – die von den meisten der im Gamingbereich Betroffenen gespielt werden – könnte man als Heroin der Branche bezeichnen.

In dem Vortrag wird eine systemische Perspektive auf die Phänomene der exzessiven Mediennutzung eingenommen. Es wird verdeutlicht, wie schwerwiegend die Beschäftigung mit dem Internet entgleisen kann und welche Kontextbedingungen dies begünstigen.

Für das Verständnis der Internetabhängigkeit spielen die Grunderwartungen eines Menschen an die Welt und sich selbst eine entscheidende Rolle. Die Entwicklung süchtigen Verhaltens ist oft auch Ausdruck von vielfältigen und aner kennenswerten Bedürfnissen.

Die Fokussierung der Kompetenzaspekte der Internetsucht unterstützt die Möglichkeit, attraktive und motivierende Alternativen anbieten sowie erfüllende und bereichernde Ziele entwickeln zu können.

Einige der Methoden, durch die den Betroffenen Lust gemacht werden soll, die „Internetabhängigkeits-Trance“ gegen Experimentier- und Lebensfreude einzutauschen, werden vorgestellt.

PATHOLOGISCHER INTERNETGEBRAUCH UND PROBLEMATISCHER SUBSTANZKONSUM IM JUGENDALTER: BEFUNDE ZU PRÄVALENZEN, KOMORBIDITÄT UND GEMEINSAMEN RISIKOFAKTOREN

Lutz Wartberg

Fr, 08.04.2016

11:00 bis 12:00 Uhr

Nr.: VL13

Hintergrund: Das Phänomen eines pathologischen Internetgebrauchs im Jugendalter hat in den letzten Jahren weltweit zunehmend an Bedeutung gewonnen. Problematischer Substanzkonsum bei Jugendlichen ist dagegen seit längerer Zeit ein wichtiges Themenfeld. Bislang wurde ein mögliches komorbides Auftreten beider Problemverhaltensweisen im Jugendalter wenig untersucht. Die (wenigen) vorliegenden Befunde für Jugendliche aus

internationalen Studien werden im ersten Teil des Vortrags vorgestellt. Methodik: Im Rahmen einer epidemiologischen Studie wurden 1444 Jugendliche in Deutschland mit standardisierten Fragebögen hinsichtlich eines pathologischen Internetgebrauchs, eines problematischen Alkoholgebrauchs und psychopathologischer Belastung untersucht. Ergebnisse: Es ergaben sich hohe Prävalenzwerte sowohl für pathologischen Internetgebrauch als auch für problematischen Alkoholgebrauch. Jugendliche mit pathologischem Internetgebrauch wiesen häufiger einen problematischen Alkoholgebrauch als Jugendliche ohne pathologischen Internetgebrauch. Hinsichtlich der psychopathologischen Belastung zeigten sich einerseits gemeinsame andererseits jeweils spezifische Faktoren für beide Problemverhaltensweisen. Diskussion: Die Ergebnisse werden hinsichtlich ihrer Bedeutung für Forschung, Prävention und Behandlung eingeordnet.

ZIELOFFENE SUCHTTHERAPIE JENSEITS DES ABSTINENZFUNDAMENTALISMUS: KONTROLLIERTES TRINKEN AND MORE

Joachim Körkel

Fr, 08.04.2016	09:00 bis 10:00 Uhr	Nr.: VL14
----------------	---------------------	-----------

Die Ausrichtung auf dauerhafte Suchtmittelabstinenz hat sich mit Verbreitung des Glaubenssystems der Anonymen Alkoholiker (1935) und dem daran angelehnten „Krankheitsmodell des Alkoholismus“ (Jellinek 1960) als monopolistisch-fundamentalistische Bezugsachse in suchtherapeutisches Denken und Handeln eingenistet – trotz wissenschaftlicher Unhaltbarkeit sowie zahlloser Nachteile (geringe Behandlungs-/Erfolgsquoten, häufig geringes „commitment“ der Patienten, hohe Abbruchquoten, Verletzung fundamentaler ethischer Grundsätze etc.).

Als ergänzende Option werden Behandlungsansätze mit dem Ziel einer Konsumreduktion (z.B. Kontrolliertes Trinken) vorgestellt (Selbstmanagementprogramme, ärztliche Kurzinterventionen, Pharmakotherapie, Selbsthilfegruppen).

Der Vortrag mündet in der Folgerung, dass ein dem Wohl aller suchtbelasteten Menschen dienendes und ethisch salonfähiges Behandlungssystem grundsätzlich zieloffen ausgerichtet sein sollte, d.h. konsequent an Zielvorstellungen und Zielentscheid des Patienten ansetzen und sodann Abstinenz- und Reduktionsbehandlungen für alle einschlägigen Substanzen vorsehen sollte.

WAS LANGE WÄHRT: VOM „WERD ABSTINENT“ ZUM „WERT ABSTINENZ“

Clemens Veltrup

Fr, 08.04.2016	10:00 bis 11:00 Uhr	Nr.: VL15
----------------	---------------------	-----------

In der Suchtbehandlung ist die Förderung der Abstinenzmotivation und die Entwicklung von Abstinenzkompetenz von zentraler Bedeutung. Die Abstinenz ist (1) Voraussetzung für die Bewilligung von therapeutischen Maßnahmen (z.B. ambulanter Psychotherapie), (2) obligater Bestandteil von Behandlungsvereinbarungen (3) Weg (Strategie) und (4) Ziel einer suchtspezifischen (sozial-, psycho- oder auch pharmakotherapeutischen Intervention).

Die Schwerpunktsetzung auf die Abstinenz hat eine lange Tradition in der Suchthilfe und ist auch in der neuen S3 Leitlinie "Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen" als ein „primäres“ Ziel bei alkoholabhängigen Patienten benannt worden.

Abstinenz meint aber nicht nur ein suchtmittelfreies Verhalten sondern bekommt erst dann eine individuelle nachhaltige Bedeutung, wenn diese als persönlicher Wert erlebt wird, welcher „funktionale Gesundheit“, somit Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht.

UND SIE BEWEGT SICH DOCH! ZIELOFFENE SUCHTTHERAPIE AUS SICHT DER SUCHTSELBSTHILFE

Wiebke Schneider

Fr, 08.04.2016	11:00 bis 12:00 Uhr	Nr.: VL16
----------------	---------------------	-----------

Suchtselbsthilfe hat in Deutschland tiefe Wurzeln, sowohl in der Abstinenzbewegung des 19. Jahrhunderts als auch in der Tradition der „Hilfe auf Gegenseitigkeit“ Mitte des 20. Jahrhunderts.

Heute ist das Suchtselbsthilfe-System mit ca. 9.000 Gruppen in Deutschland gut aufgestellt.

Eine bunte Mischung aus Gruppenangeboten, die bei Suchtselbsthilfverbänden und Wohlfahrtsverbänden angesiedelt sind oder als „freie Gruppen“ ohne Verbandsanbindung agieren, macht es möglich, dass jede/r Betroffene und jede/r Angehörige eine passende Selbsthilfegruppe finden kann.

Große Verunsicherungen sind aktuell in der Suchtselbsthilfe festzustellen: Die Diskussion um zieloffene Suchttherapien und die damit verbundene Infragestellung des Therapieziels der Abstinenz bei einer bestehenden Abhängigkeit führen zu Ängsten und Gegen-Reaktionen.

Die Ziele der Menschen, die sich in Suchtselbsthilfe begeben und sich dort auch engagieren sind jedoch nicht nur auf Abstinenz beschränkt – vielmehr geht es darum, die Herausforderungen des Lebens zu bewältigen. Ob dabei Abstinenz oder reduzierter Konsum hilfreich sind und welche Notwendigkeiten der Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen professionellen Hilfe- und Therapieangeboten und der Suchtselbsthilfe bestehen soll hier vorgestellt und diskutiert werden.

JUGENDLICHE UND DROGENKONSUM AUS SOZIALWISSENSCHAFTLICHER SICHT – AKTUELLE TRENDS UND (MÖGLICHE) HINTERGRÜNDE

Bernd Werse

Fr, 08.04.2016

12:15 bis 13:00 Uhr

Nr.: VL17

Jugendliche stehen in besonderem Maße im Fokus drogenpräventiver Maßnahmen – nicht ohne Grund, denn in dieser Lebensphase werden in der Regel die ersten Erfahrungen mit legalen und ggf. auch illegalen Drogen gemacht. Gleichzeitig wird in der Jugend der ‚Grundstein‘ für etwaige problematische Konsumkarrieren gelegt. Daher sind verlässliche Daten über Entwicklungen im Konsumverhalten Jugendlicher von besonderer Bedeutung für die Weiterentwicklung von Prävention und Beratung.

In diesem Beitrag werden die jüngsten Daten aus der Frankfurter lokalen Drogen-Monitoring-Studie MoSyD präsentiert, in denen aktuelle Entwicklungen und Trends bei legalen Substanzen (neben Alkohol und Tabak z.B. auch E-Zigaretten) wie auch illegalen Drogen präsentiert und in Bezug zu anderen Erhebungen gesetzt werden. Wie mittlerweile auch bundesweit ist in Frankfurt seit einigen Jahren der Cannabiskonsum unter Jugendlichen angestiegen. Daher wird auf diesem Thema ein besonderer Fokus liegen; u.a. werden kulturhistorische und jugendkulturelle Voraussetzungen für die vergleichsweise hohe Bedeutung von Cannabisprodukten unter jungen Menschen diskutiert.

FREITAG – 08.04.2016

SEMINARE / WORKSHOPS

AUSWIRKUNGEN EINER ALKOHOLABSTINENZ AUF DAS SOZIALE UMFELD

Anil Batra , Kurt Mauser, Alexander Rapp

Fr, 08.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K24

Die Abstinenz ist das Behandlungsziel bei einer Alkoholabhängigkeit. Die Entscheidung zur Beendigung des Alkoholkonsums erfolgt zumeist infolge gesundheitlicher, psychischer oder sozialer Probleme. Während die positiven Konsequenzen des Alkoholverzichts im körperlichen Bereich offensichtlich sind, erleben viele Betroffene mit der Abstinenz Veränderungen im psychischen und sozialen Umfeld, die einerseits stabilisierend und vorteilhaft sind (Erhalt des Arbeitsplatzes, Reduktion partnerschaftlicher Probleme u.v.m.), andererseits aber auch mit vermehrten psychischen Belastungen oder Verlust von Beziehungen einhergehen und bzgl. des Abstinenzziels destabilisierend wirken.

Referenten des Tübinger Förderverein für abstinenten Alkoholranke e.V. und der Sektion

Suchtmedizin an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie beleuchten Auswirkungen der Abstinenz auf das soziale Umfeld aus der Sicht der Wissenschaft und der Betroffenenperspektive.

DIAGNOSTIK / ASSESSMENT IN DER REHA SUCHT

Arthur Günthner

Fr, 08.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K25

Diagnostische Verfahren spielen in der Rehabilitation von Menschen mit substanzbezogenen Problemen eine zunehmende Rolle, da sie die empirischen Grundlagen für rehabilitationsrelevante Beurteilungen und Entscheidungen liefern können.

Neben allgemeinen Zielsetzungen (Feststellung bzw. Sicherung von Diagnosen, Zuweisung zur Rehabilitation bzw. zu adäquaten Interventionen, Evaluation der Wirksamkeit und Effizienz von Einzelverfahren oder Behandlungsprogrammen, etc.) sind für die Belange der Rehabilitation teilhabeorientierte Ziele (Erwerbsfähigkeit, Leistungsvermögen, etc.) besonders wichtig.

Für die verschiedenen Ziele der Rehabilitation und als Voraussetzung für die Evaluation rehabilitativer Behandlungen ist eine angemessene Auswahl entsprechender Assessmentinstrumente wesentlich. Im Rahmen des bio-psycho-sozialen Modells und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO, wird beispielhaft gezeigt, welche Assessmentmethoden und -verfahren in der Rehabilitation prinzipiell zur Verfügung stehen und nach welchen Kriterien diese ausgewählt werden können.

DREI AUF EINEN STREICH! DIE BESONDEREN MÖGLICHKEITEN DER SPORT- UND FREIZEIT THERAPIE AUF PHYSISCHER, PSYCHISCHER UND SOZIALER EBENE

Werner Kreutter

Fr, 08.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K26

Die Fachklinik Tübingen bietet ihren PatientInnen ein umfangreiches und vielfältiges Sporttherapieprogramm an. Konzeption, Inhalte und Erfahrungen aus dieser Arbeit werden in diesem Seminar dargestellt und diskutiert.

Unsere PatientInnen haben meistens vielfältige positive Erfahrungen in ihrer Kindheit und Jugend im Sport- und Freizeitbereich gesammelt und sind deshalb schnell für sportliche Aktivitäten zu motivieren. Dem Gesundheitssport (Wandern, Laufen, Nordic Walking, Kraftausdauer, Gymnastik) kommt zu Beginn eine besondere Bedeutung zu, da man sehr schnelle Erfolge erzielen kann, die die PatientInnen konkret an ihrem Körper spüren und auf die eigene Anstrengung zurückführen können und somit zu einem positiven Therapiestart und Therapiemotivation beitragen. Exemplarisch werden einige Angebote genauer mit ihren besonderen Möglichkeiten dargestellt mit ihren Einflußmöglichkeiten auf physischer, psychischer und sozialer Ebene dargestellt.

Gesundheitssport, Kraftsport, Klettern, Improvisationstheater, Mannschaftssport, Erlebnispädagogik

Das Seminar bietet einen Einblick in die Sport- und Freizeittherapie, ein Plädoyer und Argumentationshilfe für mehr Sport- und Freizeittherapie bei Abhängigkeitserkrankungen

HYPNOTHERAPEUTISCHE RAUCHERENTWÖHNUNG: DAS TÜBINGER PROGRAMM

Cornelie C. Schweizer

Fr, 08.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: K27

Der Workshop bietet eine praxisnahe Einführung ins hypnotherapeutische Arbeiten im Bereich der Raucherentwöhnung. Nach einem kurzen Theorieteil, in dem die Technik der modernen Hypnose nach Milton Erickson vorgestellt wird, werden in Plenum und Kleingruppenarbeit unterschiedliche Methoden vorgeführt bzw. selbst erprobt. Basis der vorgestellten Interventionen ist ein in mehreren Studien mit 150 Probanden evaluiertes Raucherentwöhnungsprogramm für Gruppen und Einzelpersonen.

Die Besonderheit der Vorgehensweise liegt dabei vor allem in der Fokussierung auf die Ressourcen der Klienten, welche es ermöglicht, ohne aversive Suggestionen zu arbeiten. Wichtig ist außerdem die Kombination und explizite Nutzung unterschiedlicher Therapiekonzepte bei gleichzeitiger Berücksichtigung der physiologischen Suchtkomponente. Sehr willkommen sind insbesondere Kolleginnen und Kollegen, die die Veranstaltung nutzen möchten, um im Rahmen einer Live-Demonstration selbst das Rauchen zu beenden. Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung an, ob Sie die Veranstaltung nutzen möchten, um selbst aufzuhören, zu rauchen.

**RAUCHFREI DURCH DIE PFLEGEAUSBILDUNG
WORKSHOP ZUM ASTRA-PROGRAMM UND PA-TRES UNTERRICHTSKONZEPT FÜR
INTERESSIERTE PFLEGESCHULEN, KLINIKEN UND PFLEGEEINRICHTUNGEN**

Anneke Bühler, Katrin Schulze, Christa Rustler, Sabine Scheifhacken, Mathias Bonse-Rohmann, Ines Schweizer, Andrea Reusch, Anja Müller, Uwe Krämer

Fr, 08.04.2016	10:00 bis 12:00 Uhr	Nr.: K28
----------------	---------------------	----------

Die Pflege – als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen – hat viele Möglichkeiten, gesunde Lebensweisen in der Bevölkerung zu fördern. Das weltweit größte vermeidbare Gesundheitsrisiko ist nach wie vor das Rauchen. Pflegeberufe sind daher wichtige Multiplikatoren und Akteure, wenn es um die Reduzierung des Tabakkonsums in der Bevölkerung geht. Allerdings sind selber zu einem großen Prozentsatz RaucherInnen und vor allem der Berufsnachwuchs weist hohe Raucherprävalenzen auf. Im Rahmen eines BMG-geförderten Modellprojektes konnte bei PflegeschülerInnen ein Raucheranteil von 52% ermittelt werden (Schulze et al., 2014). Die Prävalenz ist damit doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung (24,5 %; Drogen- und Suchtbericht 2015).

Problematisch ist, dass Tabakkonsum von PflegeschülerInnen als funktional wahrgenommen wird: als Möglichkeit zum Rückzug oder Auszeit mit KollegInnen, zur Kompensation von psychischen Belastungen, zur Stressreduktion und Entspannung (Bonse-Rohmann, 2004). Das vom BMG seit 2013 geförderte Programm „astra - Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“ unterstützt daher eine gesundheitsförderliche Ausbildung in Schule und auch Praxis. Das astra-Programm kann mit dem ebenfalls vom BMG geförderten „PA-TRES“, ein Unterrichtskonzept für gesunden Lebensstil in der Pflegeausbildung, kombiniert werden.

Seit 2015 werden Fortbildungen für astra-TrainerInnen und zu dem von PA-TRES entwickelten Unterrichtskonzept angeboten.

Der Workshop richtet sich insbesondere an Schulen für Pflegeberufe sowie Kliniken und Pflegeeinrichtungen, die sich für das astra-Programm und PA-TRES interessieren oder bereits eine Implementierung von Maßnahmen zur Prävention und Reduktion des Tabakkonsums bei Auszubildenden und Beschäftigten in der Pflege planen. Das Interventionsprogramm sowie die Möglichkeiten zur Implementierung werden vorgestellt. Die Schule für Pflegeberufe am Universitätsklinikum Tübingen berichtet anschließend über ihre Erfahrungen in der praktischen Umsetzung mit dem astra-Programm aus der Perspektive einer Interventionsschule im Modellprojekt.

GRUPPENTHERAPIE DER SUCHT

Clemens Veltrup

Fr, 08.04.2016	15:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: K29
----------------	---------------------	----------

Im Seminar werden wichtige (überwiegend deutschsprachige) Gruppenmanuale für Substanzmissbraucher und -abhängige zur Förderung von Änderungsbereitschaft und Änderungskompetenz vorgestellt (z. B. Motivational Interviewing in Gruppen, Manuale für die qualifizierte Entzugsbehandlung, strukturierte Rückfallpräventionsprogramme), die in der Praxis angewandt werden können. In Kleingruppen- und Rollenspielübungen sollen praktische Kenntnisse erworben werden. Alle Kursteilnehmer erhalten umfangreiche Begleitmaterialien.

Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung**06. bis 08.04.2016***die Kurseinheiten können auch einzeln gebucht werden***EINFÜHRUNG; EPIDEMIOLOGIE UND GESUNDHEITLICHE ASPEKTE DES RAUCHENS; NEUROBIOLOGISCHE GRUNDLAGEN DER TABAKABHÄNGIGKEIT**

Anil Batra

Mi, 06.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: CT1

In diesem Seminar wird eine Einführung in die gesundheitsbezogene Aspekte des Tabakkonsums gegeben. Aktuelle Prävalenzzahlen, Daten zur wirtschaftlichen Bedeutung sowie zu den gesundheitlichen Folgen des regelmäßigen Tabakrauchens werden vorgestellt und diskutiert. Die subjektiven Gründe für den Beginn des Rauchens, der Einstieg in den regelmäßigen Konsum sowie Mechanismen der Abhängigkeitsentwicklung stehen im Zentrum des Seminars. Ein Schwerpunkt sind die neurobiologischen Grundlagen der Abhängigkeit.

Auf einer biologischen Ebene ist Nikotin mit seinen psychotropen Wirkungen für die Entwicklung der Abhängigkeit verantwortlich. Nikotin stimuliert über nikotinerge Acetylcholinrezeptoren eine Reihe von sekundären Transmittern, u. a. Noradrenalin, Dopamin, Serotonin, Beta-Endorphin und Vasopressin. Hieran sind die psychotropen Eigenschaften des Nikotins gebunden. Nikotin führt darüber hinaus zu neuronalen Veränderungen. Die Vermehrung zentraler Nikotinrezeptoren durch das anhaltende Rauchen scheint mit dem Auftreten des Rauchverlangens sowie den Entzugssymptomen einherzugehen. Darüber hinaus stimuliert Nikotin das mesolimbische dopaminerge Rezeptorsystem, dem im Tiermodell eine zentrale Bedeutung bei der Entstehung von Suchterkrankungen zugesprochen wird.

DIAGNOSTIK DER TABAKABHÄNGIGKEIT

Anil Batra

Mi, 06.04.2016

17:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: CT2

Die Erfassung der Tabakabhängigkeit ist die Voraussetzung für die Motivierung eines Rauchers zur Abstinenz. Neben den Kriterien des ICD und DSM sind psychometrische Skalen behilflich, die Tabakabhängigkeit zu quantifizieren. Damit gelingt sogar eine gute Prädiktion der Abstinenzenerwartungen und der Entzugssymptome im Rahmen einer Entwöhnungsbehandlung. Konsekutiv lassen sich Therapieformen und -stärken definieren. Daneben spielen Begleiterkrankungen, Risikofaktoren und weitere Faktoren für die Beratung des Rauchers eine wichtige Rolle.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE DER TABAKABHÄNGIGKEIT

Anil Batra

Do, 07.04.2016

15:00 bis 16:30 Uhr

Nr.: CT3

Die Raucherentwöhnung, insbesondere bei stark abhängigen Rauchern, verläuft mit medikamentöser Unterstützung deutlich erfolgreicher. In erster Linie haben dabei die medikamentösen Unterstützungsmöglichkeiten Nikotinersatz (Nikotinpflaster, Kaugummi, Inhaler), Bupropion und Vareniclin ihren Stellenwert. Im Vortrag werden Daten zur Effizienz, Verträglichkeit und insbesondere die differenziellen Indikationen der verschiedenen Darreichungsformen aufgezeigt. Darüber hinaus sollen häufig gestellte Fragen zu den Anwendungsrichtlinien erörtert und Empfehlungen zum erfolgreichen Einsatz der Pharmakotherapie gegeben werden.

GRUNDLAGEN DES PROGRAMMS "NICHTRAUCHER IN 6 WOCHEN"		
Sandra Eck		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	Nr.: CT4
<p>In diesem Kurs sollen die Grundlagen des Programms "Nichtraucher in 6 Wochen" für künftige Kursleiter/innen zusammengefasst werden. Es wird ein Überblick über den grundsätzlichen Aufbau und die Inhalte des 6-Wochen-Programms gegeben. Beginnend mit der sogenannten Vorbereitungsphase, welche die ersten beiden Kurswochen umfasst, soll ferner ein Einblick in die konkrete Durchführung der Raucherentwöhnungskurse gegeben werden. Eine vertiefte Befassung mit den Kursinhalten, insbesondere der späteren Programmwochen (Wochen 3 bis 6), erfolgt - verbunden mit praktischen Übungen - in Teil 2 der Veranstaltung zum Programm "Nichtraucher in 6 Wochen"</p>		

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN UND TABAKABHÄNGIGKEIT		
Hubertus M. Friederich		
Fr, 08.04.2016	9:00 bis 10:30 Uhr	Nr.: CT5
<p>Die Therapie der Tabakabhängigkeit allein ist meist schon schwer genug. Auch bei Anwendung der von der Arbeitsgruppe "Leitlinie Tabakentwöhnung" empfohlenen evidenzbasierten Empfehlungen sind die Abstinenzaussichten nach einem Jahr kaum größer als 30%. Diese Aussichten beziehen sich jedoch auf den üblichen Querschnitt - also ansonsten psychisch gesunde Raucher. Aber wie sieht dieser Querschnitt im Alltag aus? Sind Raucher ansonsten psychisch gesund und wenn nein, welche anderen psychischen Störungen findet man unter ihnen gehäuft? Im psychiatrischen und psychotherapeutischen Alltag einer Klinik oder einer Praxis fällt die enge und mehr oder weniger ausgeprägte Assoziation zwischen psychischen Störungen und Rauchen sofort auf. Insbesondere Rauchen und andere Suchterkrankungen wie die Alkoholabhängigkeit scheinen untrennbar miteinander verbunden zu sein. Der Beitrag soll diese Assoziationen, ihre biologischen und psychosozialen Hintergründe, aber auch die Ideen und Ansätze zur Behandlung der psychisch comorbiden Raucher aufzeigen. Zur Diskussion stehen schließlich auch die eigenen Erwartungen und Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis im Blick auf die Raucherentwöhnung und die Abstinenzaussichten dieser psychisch comorbiden Raucher.</p>		

MOTIVIERUNG UND NIEDERSCHWELIGE INTERVENTIONEN		
Peter Lindinger		
Fr, 08.04.2016	11:00 bis 12:30 Uhr	Nr.: CT6
<p>In Anbetracht der jährlich rund 121 000 deutschen Tabaktoten ist ein Engagement aller Gesundheitsberufe in der Behandlung der Tabakabhängigkeit gefordert. Ein in nationalen und internationalen Leitlinien immer wieder formuliertes Ziel lautet: Jeder Raucher erhält bei jedem Kontakt zum Gesundheitswesen die Empfehlung für einen Rauchstopp. Diese Forderung richtet sich neben Ärzten und Psychologen auch an Sozialarbeiter, Suchthelfer, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen, Pflegeberufe und andere. Unter den angesprochenen Rauchenden werden sich dabei auch viele mit einer geringen Motivationslage befinden. Bei diesen Rauchern sollte Motivierende Gesprächsführung (MI) angeboten werden. Drei Metaanalysen zeigen, dass MI Kontrollbedingungen oder Kurzberatung leicht überlegen ist. Erfahrungen und Prinzipien dieser motivierenden Interventionen und die konkrete Umsetzung einer kurzen Ausstiegsberatung in Arzt- oder Zahnarztpraxen oder anderen Settings der medizinischen oder psychosozialen Versorgung werden aufgezeigt.</p> <p>Telefonische Beratungsdienste werden in vielen Ländern intensiv und mit Erfolg genutzt. Insbesondere weitere proaktiver Telefonkontakte bei Teilnehmern, die eine Telefonberatung angerufen hatten, sind einer minimalen Intervention überlegen. Auch bei Teilnehmern, die nicht von sich aus bei einer Telefonberatung angerufen hatten, sondern eine andere Intervention erhalten hatten, zeigt sich eine Wirksamkeit zusätzlicher Beratung am Telefon. In Deutschland wird die Telefonberatung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bereitgestellt (08008 – 31 31 31, Mo bis Do 10 – 22 Uhr, Fr – So 10 – 18 Uhr).</p> <p>Auch internet-basierte Interventionen können Raucher beim Ausstieg unterstützen,</p>		

insbesondere wenn die Informationen an die jeweiligen Nutzer angepasst sind und häufige automatisierte Kontakte sichergestellt werden. Von Internet-Angeboten scheinen in erster Linie aktive Teilnehmer zu profitieren, die sich häufiger in ein Programm einwählen. Mit mobilen Endgeräten nutzbare Internetprogramme sind eine relativ junge Unterstützungsform. Bei der hohen Verbreitung von Mobilfunkgeräten weltweit und der wachsenden Zahl gesundheitsbezogener Smartphone-Applikationen handelt es sich jedoch um einen sehr vielversprechenden Zugangsweg für Tabakentwöhnungsprogramme.

PRAXISTEIL DES PROGRAMMS "NICHTRAUCHER IN 6 WOCHEN"

Christina Zeep

Fr, 08.04.2016

15:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: CT7

Vorgestellt wird das für eine sechswöchige Behandlung konzipierte Raucherentwöhnungsprogramm des Arbeitskreises Raucherentwöhnung der Universität Tübingen.

Dieses berücksichtigt psychologische und physiologische Komponenten der Tabakabhängigkeit gleichermaßen. Ausgehend von lernpsychologischen Theorien vermittelt das verhaltenstherapeutische Programm, das auch als Selbsthilfemanual einsetzbar ist, zunächst die Komponenten Informationsvermittlung und Motivationsförderung, um dann im Rahmen der Verhaltensänderung die Selbstbeobachtung zur Verhaltensanalyse, Techniken zur Stimuluskontrolle und der operanten Selbstverstärkung, Rollenspiele, den Aufbau von Alternativverhalten und die Vermittlung eines Entspannungstrainings einzusetzen. Im zweiten Teil des Seminars wird praxisorientiert die Durchführung und Implementierung dieses Programms erläutert.

Curriculum Computer- und Internetabhängigkeit

07. bis 08.04.2016

die Kurseinheiten können auch einzeln gebucht werden

EINFÜHRUNG CURRICULUM COMPUTERSPIEL- UND INTERNETSUCHT - EINBLICK IN PROBLEMATISCHE INTERNETANWENDUNGEN

Kay-Uwe Petersen

Do, 07.04.2016

09:00 bis 11:00 Uhr

CC1

Nach einer Begrüßung wird der Ablauf der Fortbildung kurz beschrieben sowie werden die Formalitäten der Teilnahme geklärt. Es folgt ein intensiver praktischer Einstieg: Sie lernen in kleinen Gruppen nacheinander vier Experten für intensive Internetnutzung kennen und erfahren bzw. bekommen gezeigt, womit sich diese im Internet beschäftigen bzw. was im Einzelnen im Internet so fesselnd sein kann.

DIAGNOSTIK DER COMPUTERSPIEL- / INTERNETABHÄNGIGKEIT

Kay-Uwe Petersen

Do, 07.04.2016

11:30 bis 13:00 Uhr

CC2

Zunächst erhalten Sie eine knappe aktuelle Übersicht des Forschungsstandes zum Thema. In der Folge untersuchen wir den Grenzbereich zwischen intensiver aber gesunder Internetnutzung auf der einen und Computer- bzw. Internetsucht auf der anderen Seite. Durch wissenschaftlich fundierte Kriterien lernen wir das Störungsbild besser von gesundem Verhalten abzugrenzen. Im Anschluss werden die wichtigsten diagnostischen Instrumente betrachtet, die bisher in deutscher Sprache verfügbar sind. Durch sowohl wertschätzende als auch kritische Auseinandersetzung mit den Fragebögen lernen wir sie kennen – und das nicht nur theoretisch sondern durch Probeauswertungen auch praktisch.

BEHANDLUNGSSTRATEGIEN BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN MIT EXZESSIVER MEDIENNUTZUNG		
Isabel Brandhorst		
Do, 07.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	CC3
<p>Computerspiel- und Internetabhängigkeit aber auch exzessive Smartphone-Gebrauch im Kindes- und Jugendalter ist in vielen Aspekten - vom Erscheinungsbild bis hin zur Behandlung - vom Erwachsenenalter zu unterscheiden. Dabei ist es unerlässlich, immer über die aktuelle und schnell wechselnde Nutzungsgewohnheiten der Jugendlichen informiert zu sein. Bei Jugendlichen spielt die psychosoziale Gesamtsituation eine entscheidende Rolle für das Ausmaß und die Folgen exzessiver Mediennutzung. Deshalb ist es wichtig, eine genaue Erfassung der Lebensgeschichte, der aktuellen Lebenssituation und möglicher komorbider Psychopathologie zu gewährleisten. Es werden Fallbeispiele für den Spontanverlauf, für ambulante Beratung und für stationäre Therapie dargestellt. Dabei werden typische Formen der exzessiven Mediennutzung im Jugendalter und die notwendigen Stufen der Diagnostik sowie der Interventionsstrategien aufgezeigt. Indikationsstellungen sowie Ergebnisse ambulanter und stationärer Therapie werden vorgestellt.</p>		
BERATUNG VON ANGEHÖRIGEN MIT EXZESSIVEM INTERNETGEBRAUCH		
Gottfried Barth, Sara Hanke		
Do, 07.04.2016	17:00 bis 18:30 Uhr	CC4
<p>Gerade im Jugend- und Adoleszentenalter kommt den Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen eine zentrale Rolle für wirksame Interventionen zu und oftmals liegt bei den Angehörigen der größte Leidensdruck vor. Dies zeigt sich auch in der Arbeit mit Computerspiel- und Internetabhängigen Menschen, insbesondere auch angesichts der oft sehr geringen eigenen Änderungsmotivation der Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Deshalb hat die Beratung, Unterstützung und das Training von Angehörigen eine große Bedeutung. Ziel der Angehörigenarbeit ist es, bei den Angehörigen ein neues Verständnis für das Verhalten der Betroffenen, sowie alternative Kommunikations- und Verhaltensweisen und eine verbesserte Selbstfürsorge aufzubauen. Im Seminar werden Strategien der Angehörigenarbeit bei Computerspiel- und Internetabhängigkeit aufgezeigt und in Form von Rollenspielen und weiteren Übungen praxisnah vermittelt.</p>		
VERHALTENSTHERAPEUTISCHEN BEHANDLUNG ERWACHSENER MIT COMPUTERSPIEL- UND INTERNETABHÄNGIGKEIT		
Tagrid Leménager		
Fr, 08.04.2016	15:00 bis 16:30 Uhr	CC5
<p>Studien zufolge weisen besonders online-basierte Spiele und soziale Netzwerke ein hohes Suchtpotential auf. Während bisherige Befunde bei abhängigen Online-Rollenspielern auf Beeinträchtigungen in der Verhaltenskontrolle, ein defizitäres Selbstkonzept sowie eine starke Identifikation mit dem eigenen Avatar als mögliche ätiologische Faktoren für Online-Rollenspielsucht hindeuten, ist die Sucht von sozialen Netzwerken in diesen Aspekten noch unerforscht.</p> <p>Ziel der Studie ist es, neurobiologische und psychologische Unterschiede im Selbstkonzept und der Verhaltenskontrolle zwischen n=31 abhängigen Online-Rollenspielern, n=22 abhängigen Nutzern sozialer Netzwerke und n=45 gesunden Kontrollen zu untersuchen.</p> <p>Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass abhängige Online-Rollenspieler im Vergleich zu abhängigen sozialen Netzwerknutzern in ihren Selbstkonzept- bezogenen Charakteristiken, sozialer Ängstlichkeit und der inhibitorischen Verhaltenskontrolle stärkere Defizite aufweisen. Dies könnte ein Hinweis auf unterschiedliche zugrundeliegende Mechanismen in der Abhängigkeitsentstehung sein, woraus sich unterschiedliche Schwerpunkte im therapeutischen Vorgehen ableiten lassen.</p> <p>In dem vorliegenden Beitrag sollen die Studienbefunde sowie hieraus abgeleitete Therapieimplikationen vorgestellt und diskutiert werden.</p>		

**Pflegesymposium Suchtkrankenhilfe
06.04.2016**

RECOVERY – EIN KONZEPT FÜR DIE PFLEGE?!

Ursel Basener-Roszak

Mi, 06.04.2016

Nr.: PV1

Das Recovery-Konzept nimmt im deutschsprachigen Raum zunehmend mehr Raum ein und motiviert Praktiker und Forscher in ihren Bemühungen. Die Attraktivität des Konzeptes liegt offensichtlich in dem Bestreben, Betroffenen zu befähigen ihr Leben zu meistern und einen subjektiven Lebenswert auch bei nicht vollständiger Gesundheit, im Sinne der Symptombefreiheit zu erlangen. Das Recovery-Konzept betrachtet eine psychische Erkrankung, die überaus lähmend und problematisch für die Betroffenen und ihr Umfeld sein kann, nicht als eine pathologische Unterbrechung des Lebensprozesses. Wesentliche Überzeugung der Recovery-Vertreter ist, dass die Erfahrung einer psychischen Störung als normale menschliche Erfahrung angesehen werden kann. Als wichtig für die Gesundung des Betroffenen wird der Entwicklungsprozess, der die Auseinandersetzung mit den für das Individuum spezifischen Anzeichen einer in Aufruhr versetzten Psyche bedeutet, angesehen. Zu erwähnen ist, dass Fachleute dem Recovery-Konzept aus verschiedenen Gründen skeptisch gegenüber stehen. Dennoch können wesentliche Aspekte des Recovery-Konzeptes die psychiatrische Arbeit bereichern und in die Behandlung integriert werden. In dem Vortrag wird auf zwei wesentliche Aspekte, Hoffnung und Personenzentriertheit aus der Pflegeperspektive Bezug genommen. Beachtung finden sowohl die Vorteile als auch mögliche Schwierigkeiten bei der Umsetzung. Darüber hinaus soll die Bedeutung der Sprache in der Interaktion mit den Betroffenen veranschaulicht werden.

DAS ORPHEUS PROGRAMM IN DER SUCHTBEHANDLUNG

Michael Musalek

Mi, 06.04.2016

14:00 bis 15:30 Uhr

Nr.: PW1

Grundlage des Orpheusprogramms ist ein individualisiertes, modulares Behandlungskonzept, das ursprünglich für Suchtkranke entwickelt wurde und später dann auch für an Burn-out Leidende adaptiert wurde. Herzstück des Behandlungsprogramms ist die Entwicklung, Entfaltung und das Nutzen von Ressourcen des Einzelnen, und hier im besonderen der ästhetischen und optativen, also der Ressourcen des Schönen und des Möglichen, um das Leben mit soviel Schönerem aufzuladen, dass das Suchtmittel an Attraktivität soweit verliert, dass es im Idealfall sogar zum gerne zu vermeidenden Störfaktor wird. In Grundmodulen zur Aufmerksamkeits- und Achtsamkeitsförderung und weiterführenden Modulen zur Körperwahrnehmung, zum Naturerleben, zur Kreativitätsentwicklung in Handwerk, bildnerischem Gestalten, Tanz und Musik und zur philosophischen Lebensreflexion bis hin zum Genussentfaltungsmodule werden in einem dialogischen Prozess vom therapeutischen Team gemeinsam mit den Patienten Spielräume und Atmosphären geschaffen, die es dem Einzelnen dann ermöglichen, als oberstes Behandlungsziel ein weitgehend autonomes und möglichst freudvolles Leben zu erreichen.

PARTYDROGEN - EIN UPDATE

Michael Rath

Mi, 06.04.2016

14:00 bis 15:30 Uhr

Nr.: PW2

Der Begriff „Partydroge“ beschreibt spezifisch den in der modernen westlichen Zivilisation entritualisierten Drogenkonsum im Rahmen einer hedonistischen Lebensweise, meist in größeren Gruppen und im weitesten Sinne im Zusammenhang mit einer noch näher zu beschreibenden „Jugendkultur“. Davon zu unterscheiden ist u.a. der Konsum von Drogen in einem ritualisierten Kontext, wobei hier grundsätzlich unterschiedliche Kontexte denkbar sind, sowie der auf eine Selbstmedikation abzielende Konsum von Drogen bei wahrgenommenen Störungen unterschiedlichster Form. Von den Substanzen her ist hier an aufputschende Substanzen wie Amphetamin („Speed“), Methamphetamin, euphorisierende Stoffe wie Ecstasy (d.h. MDMA u.a.) oder GHB/Liquid Ecstasy und auch halluzinogene Drogen wie Psilocybin-Pilze oder LSD zu denken (wobei Halluzinogene im Partykontext allerdings eher in geringen Dosen gebraucht werden). Kokain könnte ebenfalls zu den Partydrogen gezählt werden, nimmt jedoch wegen seines besonders hohen Preises und einer gewissen Stilisierung als „Statusdroge“ eine Sonderstellung ein. Legt man den Begriff extensiver aus, lässt sich auch Alkohol unter den Begriff Partydroge subsumieren. Cannabis zählt tendenziell eher nicht dazu, da es zwar auf Partys konsumiert wird, allerdings nicht partybezogene Verhaltensweisen (exzessives Tanzen, leichtere Kontaktaufnahme etc.) erleichtert.

Neben den Substanzen selbst wird es auch um Veränderungen im Drogenmarkt gehen, da die Konsumenten von Partydrogen sich von denen „klassischer“ Drogen deutlich unterscheiden, auch hinsichtlich der Beschaffungswege. Das Internet und hier dann in besonderer Weise auch das darknet haben den Drogenmarkt verändert und insbesondere auch die technikaffinere Klientel der digital natives hat diese Möglichkeiten sowohl auf der Anbieter- wie auch auf der Nachfrageseite für sich entdeckt.

SUCHT – AGGRESSION – GEWALT

Werner Kreutter

Mi, 06.04.2016

16:00 bis 17:30 Uhr

Nr.: PW3

Im Seminar werden die Zusammenhänge von Sucht- und Gewaltproblematik behandelt.

Die Fachklinik Drogenhilfe Tübingen bietet das spezifische Gruppenangebot „Impuls-kontrolle in Konfliktsituationen“ (IkiKs) für Patienten mit Impulskontrollstörungen und erhöhter Gewaltbereitschaft an. Konzeption, Inhalte und Erfahrungen aus dieser Arbeit werden in diesem Seminar dargestellt und diskutiert.

Zentrale Aspekte sind:

- Was ist Aggression und Gewalt? Wie entsteht aggressives Verhalten?
- Vom Opfer zum Täter – die Biografie unter besonderer Berücksichtigung von Gewalterfahrungen,
- Körperwahrnehmung und Wahrnehmung des Gegenübers in seiner gesamten Erscheinung,
- Neutralisierungstechniken – wie werden Schuldgefühle verdrängt und vermieden?
- Opferempathie, Bearbeitung und Reflexion der „schlimmsten Tat“,
- Welche Situationen sind besonders gefährlich und wie könnte alternativ reagiert werden?
- Deeskalation in Konfliktsituationen.

Das Seminar wird mit einigen praktischen Übungen und Beispielen aus diesem Gruppenangebot ein Praxisbezug hergestellt.

Abschließend werden Schlussfolgerungen zum Umgang mit „aggressiven Patienten“ gezogen.

Wie können sich MitarbeiterInnen in schwierigen Situationen verhalten?

Wo tragen MitarbeiterInnen oder die Einrichtung ungewollt zur Eskalation einer aggressiven Situation bei?

ACHTSAMKEITSBASIERTE RÜCKFALLPRÄVENTION - MBRP		
Martin Lüdeke		
Mi, 06.04.2016	16:00 bis 17:30 Uhr	Nr.: PW4
<p>Das Gruppenangebot der Achtsamkeitsbasierten Rückfallprävention verbindet Elemente der Achtsamkeitsbasierten Therapie mit der Kognitiven Rückfallprävention. Das MBRP-Programm (Sarah Bowen, Neha Chawla, G. Alan Marlatt: Achtsamkeitsbasierte Rückfallprävention bei Substanzabhängigkeit, Beltz, 2012) wurde für den Rahmen der stationären Drogenrehabilitation angepasst.</p> <p>Die Teilnehmer des Seminars lernen die Inhalte und Methoden der Indikationsgruppe kennen. Die Idee ist, Auslöser und verfestigte Verhaltensmuster, welche "automatische" Reaktionen fördern, besser wahrzunehmen und Suchtdruck in kritischen Situationen besser zu bewältigen. In den Sitzungen lernen die Patienten mit formellen (z.B. Atemmeditation) und informellen Übungen sich innere Erfahrungen bewusst zu machen und Risiken in der Rückfallvorbeugung zu erkennen und zu bewältigen. In thematischen Einheiten werden folgende Inhalte vermittelt und vertieft:</p> <p>"Auto-Pilot" und Rückfall - Automatisiertes Handeln in Risikosituationen Body-Scan - Signale der Rückfallgefährdung erkennen Craving - Selbstwahrnehmung vertiefen und Risiken realistisch prüfen Wellenreiten - Akzeptanz von Verlangen Nüchtern-Atmen - Craving in Risikosituationen bewältigen Individuelle Rückfallrisiken beschreiben und Abstinenzstrategien entwickeln. Im Seminar wird das Konzept vorgestellt und einzelne Methoden je nach Interesse der Teilnehmer/innen vertieft.</p>		

INDIVIDUALISIERTE BEHANDLUNG ALS HERAUSFORDERUNG FÜR DAS PFLEGETEAM		
Murat Günay , Antje Krüger, Jamil El Kasmi		
Mi, 06.04.2016	16:00 bis 17:30 Uhr	Nr.: PW5
<p>Die Stationen der PPrt und des ZfP Südwürttemberg für ‚Qualifizierte Entzugsbehandlung bei Suchterkrankungen‘ halten für alkoholranke, drogenabhängige, medikamentenabhängige und polytoxikomane, häufig multimorbide Menschen ein modular aufgebautes umfassendes Behandlungsangebot von der somatischen Entgiftung mit intensiver Motivationsbehandlung bis zur Vorbereitung von weiterführenden Behandlungsmaßnahmen vor. Die Behandlung der PatientInnen findet im Rahmen eines individuellen Behandlungsplans unter spezifischer Auswahl von Therapiebausteinen und bei konstanten Bezugspersonen statt.</p> <p>Der Schwerpunkt der Stationen liegt in der leitlinienorientierten qualifizierten Entzugsbehandlung bei allen Arten stoffgebundener Abhängigkeitserkrankungen. Zielsetzung ist es, je nach klinischem Zustandsbild eine medizinische Entzugsbehandlung nach modernen Standards durchzuführen und gleichzeitig durch Anwendung spezieller Behandlungsverfahren die Abhängigkeitskranken für weiterführende Maßnahmen im Suchthilfesystem zu motivieren. Darüber hinaus steht die Diagnostik und Behandlung akuter Störungsbilder bei Betroffenen mit im Vordergrund stehenden Suchtproblemen zur Verfügung (z.B. Krisenintervention, Akuität komorbider Störungen, psycho-physische Folgerkrankungen). Die Behandlung und deren Dauer sind stark an die individuellen und situativen Voraussetzungen der Patienten adaptiert. Hierfür stehen indikative Therapieangebote zur Verfügung, die im Behandlungsplan für den Einzelfall so</p>		

zusammengestellt werden, dass eine effektive Behandlungszielsetzung und eine gute Prognose ermöglicht wird. Soweit möglich sind in den Therapiemodulen moderne Erkenntnisse evidenzbasierter Suchtmedizin berücksichtigt. Auf Entwicklungen von Patienten im Verlauf der Behandlung kann durch die indikativen Angebote in besonderem Maße Einfluss genommen werden. Die Stationen kooperieren eng mit den Institutionen des ‚Suchthilfenetzwerk Reutlingen‘. Darüber hinaus werden indikativ die klinikinternen Einrichtungen und überregionale Einrichtungen der Suchthilfe mit speziellen Behandlungs- und Betreuungsangeboten genutzt.

Die Referenten werden insbesondere die Besonderheiten im klinischen Alltag, als auch Vor- und Nachteile dieser individuellen Behandlung aufzeigen. Die individuellen Möglichkeiten und Besonderheiten in der Versorgung und pflegerischen Behandlung bedingt durch die unterschiedlichen Klinikstandorte wird ebenso aufgezeigt.

**Weiterbildung/Zusatztitel Suchtmedizinische
Grundversorgung
2016 in Südwürttemberg
Satellitenkurs zu den Tübinger Suchttherapietagen
die Kurseinheiten können auch einzeln gebucht werden**

***) Seit 1.5.2006 in die Weiterbildungsordnung aufgenommen.**

Veranstalter:

STP - Suchtmedizin in Theorie und Praxis in Zusammenarbeit mit der Bezirksärztekammer Südwürttemberg und Prof. Dr. Anil Batra, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen

Anmeldungen und Rückfragen bei:

STP Suchtmedizin in Theorie und Praxis
Im Geiger 35
70374 Stuttgart-Bad Cannstatt
Tel.: 0711-5180796, Fax: 0711-5180799
Email: stp-weiser-jansen@t-online.de
www.stp-suchtmedizin.de

*** Für alle Tage gilt: Programmablauf und/oder Themen sowie Veranstaltungsorte können sich in Absprache mit den vorgesehenen Referenten noch ändern. Das Curriculum umfasst insgesamt 50 Stunden; es gibt 50 CME-Punkte.**

**Kosten: Die Kosten für den Kurs belaufen sich auf 800,00 Euro + der gesetzlichen Mehrwertsteuer von 19% = 152,00 Euro, insgesamt 952,00 Euro
Veranstaltungsort: Psychiatrische Uniklinik Tübingen/Psychologisches Institut**

Baustein I Grundlagen Suchterkrankung und Baustein II (Alkohol)

Montag 04.04.2016 (10 Stunden) 9.00-18.30 Uhr

- | | |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09.00-9.15 Uhr | Begrüßung, Vorstellungsrunde; Einführung
Kursleitung: Eva Weiser STP |
| 9.15-13.00 Uhr | Grundlagen Suchterkrankung: Suchtbegriff: Gebrauch, schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von Suchtmitteln, Abstinenzbegriff; Diagnostik von schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit; Multifaktorielle Genese von Abhängigkeitserkrankungen; Epidemiologie: Dr. Hubertus Friederich, ZfP Zwiefalten |
| 13:00-14:00 Uhr | Mittagspause |
| 14:00-15:30 Uhr | Komorbidität und Abhängigkeitserkrankungen mit Patientenvorstellung
Dr. Franziska Schober, Universität Tübingen |
| 15:45-16:45 Uhr | Körperliche Begleit- und Folgeerkrankungen illegale Drogen, Eiko
Schnaitmann |
| 17:00-18:30 Uhr | Fetales Alkoholsyndrom bei Kindern und Erwachsenen
Dr. Andrea Bevot, Universität Tübingen |

Grundlagen Suchterkrankung Baustein I und Baustein II Alkohol und Tabak

Dienstag 05.04.2016 (10 Stunden) 9.00-18.30

- Veranstaltungsort: Fachklinik Drogenhilfe Tübingen, Bläsiberg 1, 72072 Tübingen
- | | |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 09:00-10:30 | Das System der Suchthilfe: Versorgungssysteme für Menschen mit Suchtmittelmissbrauch oder Abhängigkeit - Wege in die Rehabilitation
Hans Köpfle, Dipl.-Psych., Drogenhilfe Tübingen |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

- 11:00-12:30 Uhr Suchtentwicklung; Falldarstellung mit Patienten;
Johannes Schönthal, Dipl.-Psych., Drogenhilfe Tübingen
- 12:30-13:30 Pause / Mittagsimbiss
- 13:00-14:30 Stationäre Rehabilitation vor Ort; Rundgang, Patientengespräche
Besichtigung/Gruppengespräch etc./Pause
- 15:00-18:30 Uhr Tabakabhängigkeit Prof. Dr. Anil Batra, Universität Tübingen

Baustein V Motivierende Gesprächsführung + Baustein VI Wahlthema

Mittwoch 06.04.2016 (10 Stunden) (8:45-18.30 Uhr)

Ab Mittwoch innerhalb der Tübinger Suchttherapietage sind die Vorlesungen im Hörsaal, die Seminare im Psychologischen Institut, Schleichstraße 4, Tübingen

Vorlesungen:

- 08:45-09:45 Uhr Pharmakologie der Opiode PD Dr. Leo Hermlle, Göppingen
- 10:00-13:00 Uhr: **Eröffnung 21. Tübinger Suchttherapietage**
Vorlesungen
- 13.00-15.00 Uhr Mittagspause
- 15.00-18:30 Uhr Veranstaltungsort: Psychologisches Institut, Schleichstraße 4
Erkennen und Ansprechen von Suchterkrankungen;
Motivationskonzepte
Dr. Christopher Dedner, ZfP Winnenden

Baustein IV (Illegale Drogen und Substitution)

Donnerstag 07.04.2016 (10 Stunden) (8.45-17.30 Uhr)

Veranstaltungsort: Psychologisches Institut, Schleichstraße 4, Tübingen

- 08:45-11.45 Uhr Substitution (=3 Zeitstunden)
Praxis der Substitutionsbehandlung und Erstellen eines
Behandlungsplans Dr. Franz Matschinski, Schwerpunktpraxis
Ravensburg
- 12:15-13:00 Uhr Vorlesung im Hörsaal (Psychiatrie Calwer Straße):
- 13.00-14.00 Uhr Mittagspause
- 14.00-17.30 Uhr Substitution II: Praxis der Substitutionsbehandlung und Erstellen eines

Behandlungsplans Dr. Franz Matschinski, Schwerpunktpraxis Ravensburg

Baustein III (Medikamente) und Baustein Alkohol I Entgiftung und Entzug

Freitag 08.04.2016 (10 Stunden) (8.45-17.30 Uhr)

Veranstaltungsort: Psychologisches Institut, Schleichstraße 4, Tübingen

- 08:45-11:45 Qualifizierte Entzugsbehandlung Alkohol und illegale Drogen
Dr. Ulrich Lutz, ZfP Winnenden
- 12:15-13:00 Uhr Vorlesung im Hörsaal (Psychiatrie Calwer Straße)
- 13.00-14.00 Uhr Mittagspause
- 14.00-17:30 Uhr Medikamente (incl. Pause)
- 17:30 Schriftliche Kursbewertung durch Teilnehmer; Schlussbesprechung;
Ausgabe Teilnahmebescheinigung
- 18:30 Uhr Ende der Veranstaltung

HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN IN DER ÄRZTLICHEN PRAXIS - ERKENNEN UND ANSPRECHEN VON SUCHTERKRANKUNGEN; MOTIVATIONSKONZEPTE; COMPLIANCE; VERMITTLUNG VON PERSPEKTIVEN

Christopher Dedner

Mi, 06.04.2016

15:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: STP1

Lange Zeit vermieden Ärzte, eine vermutete Suchterkrankung bei ihren Patienten anzusprechen, oft aus Sorge, die Patienten damit zu brüskieren, zum Teil auch aus Unkenntnis, wie man das Thema angeht. Seit einigen Jahren werden gute Erfahrungen gemacht mit Gesprächstechniken, die es ermöglichen, die Patienten auf ihre Suchterkrankung anzusprechen, ohne sie vor den Kopf zu stoßen. Im Seminar werden aktuelle Motivationskonzepte und Methoden der Gesprächsführung vorgestellt, die eigene Haltung zum Suchtpatienten wird reflektiert und es werden geeignete Behandlungsstrategien und -ziele vorgestellt, die der Arzt/die Ärztin zusammen mit den Patienten erarbeiten kann. Bei diesen Hilfemethoden hat der Patient das Gefühl, selbst aus einem „Menü“ der Handlungsoptionen auswählen zu können. Die Gesprächstechniken werden in Gruppenarbeit (Rollenspiel) erarbeitet.

SUBSTITUTIONSBEHANDLUNG I

Frank Matschinski

Do, 07.04.2016

8:45 bis 11:45 Uhr

Nr.: STP2

Die Substitutionsbehandlung hat sich mittlerweile in vielen Arztpraxen eingebürgert und wird dank des mittlerweile reichhaltigeren Angebotes von Substitutionspräparaten häufig wie jede andere Behandlung auch in das Behandlungssetting der Arztpraxis integriert. Gerade deswegen haben Leitlinien und Standards in der Behandlung eine große Rolle und müssen ständig weiter entwickelt werden. In dem Seminar geht es darum, welche Patienten für eine Substitutionstherapie geeignet sind. Dabei wird auf die neueste Rechtslage eingegangen und die rechtlichen Grundlagen einschließlich der Verschreibungspraxis von Betäubungsmitteln werden besprochen. Auch Fragen von Fahrtauglichkeit und Fahreignung sowie Arbeitsfähigkeit unter Einnahme von Substitutionsmitteln werden erörtert. Spezielle Probleme, die sich im Umgang mit Drogenabhängigen in der ärztlichen Praxis zeigen, werden angesprochen und geeignete Behandlungsstrategien entwickelt.

SUBSTITUTIONSBEHANDLUNG II

Frank Matschinski

Do, 07.04.2016

15:00 bis 18:30 Uhr

Nr.: STP3

Die Behandlung von suchtkranken Patienten braucht Zeit – diese Erfahrung machen Ärzte häufig bei Abhängigen von illegalen Drogen. Was zunächst nur „als Überbrückung“ angelegt war, zeigt sich in der anschließenden Betrachtung als langer Weg, der oft über viele Jahre geht. In diesen Jahren bauen der Arzt und der behandelte Patient ihre therapeutische Beziehung miteinander auf und lernen, diese Beziehung auch zu halten: über Phasen von Beikonsum, Rückfällen und schwierigen Lebenskrisen. Hierzu braucht es Geduld und Durchhaltevermögen, - auf beiden Seiten. Es ist hilfreich, wenn der behandelnde Arzt weiß, dass er in langen Zeitabschnitten rechnen muss, und wenn er zu Beginn der Behandlung einen Behandlungsplan zusammen mit dem Patienten aufstellt. Das Problem des Beigebrauchs von anderen Suchtmitteln wie Alkohol oder anderen illegalen Drogen stellt den Arzt jeweils vor große Herausforderungen. Suchtberatungsstellen können für den behandelnden Arzt eine große Entlastung sein, wenn er die Zusammenarbeit mit diesen Stellen pflegt und bereit ist, die andere Herangehensweise der psychosozialen Begleitbetreuer zu akzeptieren. Das gleiche gilt für Substitutionsarbeitskreise, in denen Fälle besprochen und Erfahrungen ausgetauscht werden.

ENTGIFTUNG UND ENTZUG VON ALKOHOL UND ILLEGALEN DROGEN		
Ulrich Lutz		
Fr, 08.04.2016	8:45 bis 11:45 Uhr	Nr.: STP4
<p>In der Klinik, aber auch im niedergelassenen Bereich, kann Entgiftung und Entzug von Alkohol und illegalen Drogen ein Schlüsselmoment in der Therapie und im weiteren Verlauf der Genesung darstellen. Im Seminar werden die Entzugssymptome aufgezeigt und Therapieverläufe besprochen.</p> <p>Für den Bereich illegaler Drogen und polytoxikomaner Konsummuster sowie für den Alkoholbereich werden Pathophysiologie, mögliche Komplikationen und Behandlungsoptionen dargestellt, auch die Frage des Behandlungssettings (ambulant bzw. stationärer, offener bzw. verdeckter Entzug) wird diskutiert und als Besonderheit bei den substituierten opiatabhängigen Patienten der Teilentzug von Beigebrauch behandelt.</p> <p>Das Seminar richtet sich an Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten oder stationären Bereich mit Suchtpatienten arbeiten und über diesen wichtigen Baustein innerhalb der Suchttherapie Kenntnisse erlangen möchten.</p>		

MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT		
Hubertus M. Friederich		
Fr, 08.04.2016	15:00 bis 18:30 Uhr	Nr.: STP5
<p>Nur zu gut wissen Ärzte, dass unkritisches Verschreibungsverhalten von Medikamenten mit Suchtpotential bei einigen Patienten schnell zu einer Abhängigkeit führen kann. Häufig werden sie von den Patienten gedrängt, Medikamente zu verschreiben und tun dies mit einem unguten Gefühl. Dass der Wunsch nach dem speziellen Medikament oft Ausdruck einer ernsthaften Suchterkrankung ist, wird zwar wahrgenommen, doch es fehlt der kompetente Umgang mit der Problematik. „Lieber gar nichts“ verschreiben ist indessen keine Alternative. Im Seminar geht es darum, die Auswirkungen einer Medikamentenabhängigkeit zu beleuchten und geeignete Behandlungsmethoden zu erörtern.</p> <p>Es wird erörtert, wie einer Suchtentwicklung rechtzeitig vorgebeugt werden bzw. eine solche von Anfang an vermieden werden kann. Fragen von Diagnostik und Vorgehen werden in Kleingruppen erarbeitet</p>		

**Dozenten
der
Tübinger Suchttherapietage 2016**

Dr. Barth Gottfried
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie im
Kindes- und Jugendalter
Osianderstr. 16
72076 Tübingen
Beitrag: CC4, K07

Prof. Dr. Batra Anil
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: K24, CT1, CT2, CT3

Dr. Brandhorst Isabel
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie Abteilung Psychiatrie und
Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter
Osianderstr. 16
72076 Tübingen
Beitrag: CC3

Cordier Gabriele
Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH
Suchtmedizinische Station St. Felicitas
Große Hamburger Straße 5 - 11
10115 Berlin
Beitrag: K13

Eck Sandra
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: CT4

Mmag. Dr. Fischer Reinhard
Lustkandlgasse 5/20
A-01090 Wien
Beitrag: K20

Basener-Roszak Ursel
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: PV1

Prof. Dr. Bonse-Rohmann Mathias
Hochschule Hannover Fakultät V:
Abteilung Pflege und Gesundheit
Blumhardtstraße 2
30625 Hannover
Beitrag: K28

Dr. Bühler Anneke
IFT Institut für Therapieforschung
Parzivalstraße 25
80804 München
Beitrag: K28

Dr. Dedner Christopher
Klinikum Schloß Winnenden
Schloßstraße 50
71364 Winnenden
Beitrag: STP1

Dr. El Kasmi Jamil
Suchttherapiezentrum Reutlingen ZfP
Südwestfalen
Kaiserstraße 4
72764 Reutlingen
Beitrag: PW5

Dr. Friederich Hubertus M.
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
ZfP Südwestfalen
Hauptstraße 9
88529 Zwiefalten
Beitrag: CT5, STP5

Dr. Grempler Julia
Zentrum für Psychiatrie Südwürttemberg
Krankenhaus Weissenau
Weingartshofer Straße 2
88214 Ravensburg
Beitrag: K22

Dr. Günthner Arthur
Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz
Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Beitrag: K25

Prof. Dr. Havemann-Reinecke Ursula
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universität Göttingen
Von-Siebold-Straße 5
37075 Göttingen
Beitrag: VL07

Jordi Christian
RADIX Ostschweiz
Pfungstweidstrasse 10
CH-08005 Zürich
Beitrag: K11

Dr. Kagerer-Volk Sabine
pima-mpu GmbH Begutachtungsstelle für
Fahreignung
Candidplatz 13
81543 München
Beitrag: K08

Prof. Dr. Dr. Kizilhan Jan Ilhan
Duale Hochschule Baden-Württemberg
Villingen-Schwenningen
Schrambergerstr. 26
78054 Villingen-Schwenningen
Beitrag: VL01

Prof. Dr. Körkel Joachim
Evangelische Hochschule Nürnberg
Bärenschanzstraße 4
90429 Nürnberg
Beitrag: VL14

Günay Murat
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
ZfP Südwürttemberg
Hauptstraße 9
88529 Zwiefalten
Beitrag: PW5

Hanke Sara
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: CC4

Heise Christian
Baden-Württembergischer
Landesverband für Prävention und
Rehabilitation gGmbH
Renchtalstr. 14
77871 Renchen

Jösch Joachim J.
Fachkrankenhaus Vielbach
Nordhofener Str. 1
56244 Vielbach
Beitrag: K02

PD Dr. Kienast Thorsten
Kienast Mental Health
Poststraße 3
20354 Hamburg
Beitrag: VL10, K18

Prof. Dr. Klein Michael
Katholische Hochschule Nordrhein-
Westfalen (KatHO NRW)
Wörthstraße 10
50668 Köln
Beitrag: K21

Krämer Uwe
Schule für Pflegeberufe am
Universitätsklinikum Tübingen
72076 Tübingen
Beitrag: K28

Kreh Oliver
Allgemeine Hospitalgesellschaft AG AHG Klinik
Tönisstein
Hochstraße 25
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler
Beitrag: K19

Krüger Antje
Suchttherapiezentrum Reutlingen ZfP
Südwestfalen
Kaiserstraße 4
72764 Reutlingen
Beitrag: PW5

Dr. Leménager Tagrid
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI)
J 5
68159 Mannheim
Beitrag: CC5

Dr. Linhardt Andrea
Klinikum der Universität München
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Nußbaumstr. 7
80331 München
Beitrag: VL05, K21

Dr. Lutz Ulrich
Klinikum Schloß Winnenden
Schloßstraße 50
71364 Winnenden
Beitrag: STP4

Mauser Kurt
Zollernstr. 22
73666 Baltmannsweiler
Beitrag: K22

Müller Anja
Universitätsklinikum Würzburg
Josef-Schneider-Str. 2
97080 Würzburg
Beitrag: K28

Kreutter Werner
bwlv Fachklinik Tübingen Rehaklinik für
Abhängigkeitskranke
Bläsberg 1
72072 Tübingen
Beitrag: K26

Prof. Dr. Längle Gerhard
ZfP Südwestfalen
Pfarrer-Leube-Strasse 29
88427 Bad Schussenried
Beitrag: VL02

Lindinger Peter
Fischerweg 5
79271 St. Peter
Beitrag: CT6

Lüdeke Martin
Therapiezentrum Brückle
Alter Brückleweg 12
79426 Buggingen
Beitrag: PW4

Dr. Matschinski Frank
Schwerpunktpraxis Substitution
Ravensburg
Georgstraße 27
88212 Ravensburg
Beitrag: STP2, STP3

Dr. Metzner Petra
Kraichtal-Kliniken
Am Mühlberg
76703 Kraichtal
Beitrag: VL06

Prof. Dr. Mundle Götz
Zentrum für Seelische Gesundheit
Oberberg City Tagesklinik und Ambulanz
Kurfürstendamm 216
10719 Berlin
Beitrag: K06

Prof. Dr. Musalek Michael
ANTON PROKSCH INSTITUT API Betriebs
gemeinnützige GmbH
Gräfin Zichy Straße 4-6
A-01230 Wien
Beitrag: K12, PW1

Orville Petra
Verein Ubuntu
Krottendorf 387
A-08570 Voitsberg
Beitrag: K05

Dr. Pötschke-Langer Martina
WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Beitrag: VL03

PD. Dr. Rapp Alexander
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag:

Reusch Andrea
Universitätsklinikum Würzburg
Josef-Schneider-Str. 2
97080 Würzburg
Beitrag: K28

Rustler Christa
Deutsches Netz Rauchfreie Krankenhäuser &
Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V
Pettenkofferstraße 16-18
10247 Berlin
Beitrag: K22, K28

Scheifhacken Sabine
Deutsches Netz Rauchfreie Krankenhäuser &
Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V
Pettenkofferstraße 16-18
10247 Berlin
Beitrag: K28

Prof. Dr. Dr. Olbrich Robert
Universität Mannheim Otto-Selz-Institut
Psychologische Ambulanz
68131 Mannheim
Beitrag: K15

Dr. Petersen Kay-Uwe
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: CC1, CC2

Prof. Dr. Preuss Ulrich
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Medizinische Fakultät Martin-Luther-
Universität Halle-Wittenberg
Ernst-Grube-Str. 40
6120 Halle (Saale)
Beitrag: VL08

Dr. Rath Michael
ZfP Südwürttemberg Abteilung für
Suchterkrankungen Weissenau
Pfarrer-Leube-Str. 29
88427 Bad Schussenried
Beitrag: K09

Röhm Anne
ZfP Südwürttemberg
Pfarrer-Leube-Strasse 29
88427 Bad Schussenried
Beitrag: K22

Dr. Rütther Tobias
Klinikum der Universität München Klinik
für Psychiatrie und Psychotherapie
Nußbaumstr. 7
80331 München
Beitrag: VL04

Schmidt Uwe
Drogenhilfe Schwaben gemeinnützige
GmbH
Jesuitengasse 9
86152 Augsburg
Beitrag: K01

Schneider Wiebke
Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45
20097 Hamburg
Beitrag: VL16

Schulze Katrin
IFT Institut für Therapieforschung
Parzivalstraße 25
80804 München
Beitrag: K28

Dr. rer. nat. Schweizer Cornelia C.
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie Sektion Suchtmedizin und
Suchtforschung
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: K27,CT6

Prof. Dr. Soyka Michael
Privatklinik Meiringen
CH-3860 Meiringen
Beitrag: ES

Prof. Dr. Thomasius Rainer
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Deutsches Zentrum für Suchtfragen des
Kindes- und Jugendalters
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Beitrag: VL09, K14, Öffentlicher Vortrag

Dr. Ulmer Albrecht
Schwabstr. 26
70197 Stuttgart
Beitrag: K16

Dr. Scholz Detlef
Ev. Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-
Vorpommern gGmbH
Kompetenzzentrum und Beratungsstelle
für exzessive Mediennutzung und
Medienabhängigkeit
Ferdinand-Schultz-Straße 12
19055 Schwerin
Beitrag: VL12
Schulz-Wallenwein Uwe
ITAS Institut Stuttgart Stuttgarter Institut
für Transaktionsanalyse und
Sozialkompetenz
Haußmannstraße 5
70188 Stuttgart
Beitrag: K03

Schweizer Ines
Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale
Arbeit, Gesundheit und Pflege
Kanalstraße 33
73728 Esslingen am Neckar
Beitrag: K28

PD Dr. te Wildt Bert
LWL-Universitätsklinikum Bochum der
Ruhr-Universität Bochum
Klinik für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
Alexandrinenstr. 1-3
44791 Bochum
Beitrag: VL11

Dr. Tröbinger Winfried
Verein Ubuntu
Krottendorf 387
A-08570 Voitsberg
Beitrag: K05

Dr. Veltrup Clemens
AHG Kliniken Holstein und
MecklenburgWeidenweg 9-15
23562 Lübeck
Beitrag: K17

Dr. Wartberg Lutz
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Zentrum für Psychosoziale Medizin Deutsches
Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und
Jugendalters
Martinistraße 52
0 Hamburg
Beitrag: VL13

Dr. Werse Bernd
Goethe-Universität
Centre for Drug Research Theodor-W.-Adorno-
Platz 6
60629 Frankfurt am Main
Beitrag: VL17

Zeep Christina
Universitätsklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Calwerstr.14
72076 Tübingen
Beitrag: K01

Dr. Weigel Cornelia
SHZ-Giessen
Schanzenstrasse 16
35390 Giessen
Beitrag: K10

Wölfel Thomas
Drogenhilfe Schwaben gemeinnützige
GmbH
Jesuitengasse 9
86152 Augsburg
Beitrag: K01

Dr. Zsolnai Andreas
Schwerpunktpraxis für Suchtmedizin
Kriegsbergstraße 40
70174 Stuttgart
Beitrag: K04

Das Café Hölderlin stellt sich vor ...

Das Café Hölderlin der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (UKPP) lädt Sie herzlich ein, das Cateringangebot im 1. OG des Neubaus der Klinik zu nutzen. Teilnehmer erhalten kostenfrei Kaffee, Tee und Wasser, sowie Obst und Gebäck. Tragen Sie zur Identifizierung als Teilnehmer bitte Ihr Namensschild.

Zusätzlich können Snacks, Gebäck und Süßwaren und Mittagessen am Kiosk des Café Hölderlin käuflich erworben werden.

Das in Kooperation mit der Firma U.D.O. betriebene Café Hölderlin hat sich mittlerweile, unter großem persönlichem Einsatz seitens der involvierten Mitarbeiter, gut etabliert. Das Café ist unter der Woche von 7.30 bis 16.00 Uhr geöffnet. Außerhalb der Öffnungszeiten kann ein Teil der Waren aus den Automaten bezogen werden.

Folgende therapeutischen Angebote sind etabliert:

- Praktikumsplätze für Patienten, die während des (teil-)stationären Aufenthaltes einen Arbeitsversuch absolvieren sollen.
- Ambulante Patienten mit einer Verordnung für Belastungserprobung (Ergotherapie)
- In Kooperation mit dem Freundeskreis Mensch e.V. stehen insgesamt sechs „ausgelagerte“ Arbeitsplätze der Werkstatt für behinderte Menschen zur Verfügung.

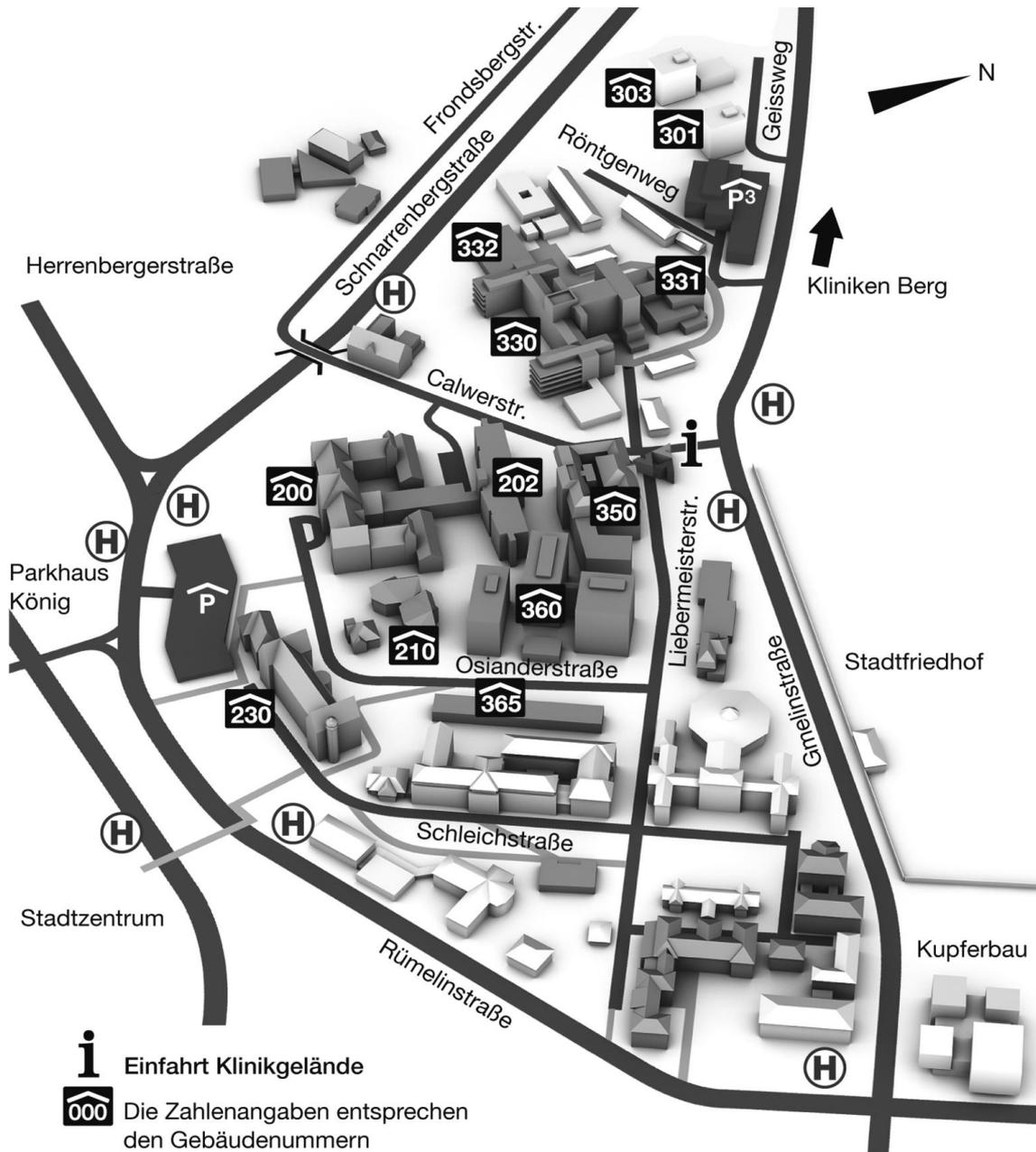
Arbeitstherapie und unterstützte Arbeitsangebote eröffnen psychisch kranken Menschen die Möglichkeit, ihr Befinden mittels lebenspraktischer Übungen zu verbessern. Damit werden vorhandene Ressourcen und Eigeninitiative gestärkt. Die kritische Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeits- und Vorgehensweise ist dabei behilflich, zu einer realistischen Selbsteinschätzung der eigenen Möglichkeiten zu gelangen. Ebenso können Konzentration, Gedächtnis und Ausdauer geübt werden.

Für Patienten und psychisch behinderte Menschen ist, je nach Fähigkeit ein breites Spektrum an Tätigkeiten vom Tische abräumen über evtl. Bedienen, Zubereitung der Speisen, Bestückung der Automaten, Spülküche, Einkauf/Anlieferung, bis zum Verkauf möglich.

Die Cafeteria wird zum einen über den Verkauf, zum anderen über Förderung von Arbeitsplätzen, als auch durch direkte Ergotherapieleistung finanziert.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Das Team des Café Hölderlin



i Einfahrt Klinikgelände

000 Die Zahlenangaben entsprechen den Gebäudenummern

- 200** **202** Psychiatrische Klinik
- 210** Kinder- und Jugendpsychiatrie
- 230** Augenklinik
- 301** Klinikumsverwaltung
- 303** Dekanat Medizinische Fakultät
- 330** Frauenklinik
Medizinische Genetik
Neonatologie

- 331** Casino, Cafeteria
- 332** **360** Zahnklinik
- 350** Hautklinik
- 365** ViTa Gebäude
Psychosomatische Ambulanz
Sehbehindertenambulanz
Tagesklinik Kinderpsychiatrie

Tagungsort:

Universitätsklinikum für Psychiatrie und Psychotherapie
Calwerstr.14, 72076 Tübingen
Gebäude 202

Parken:

Parkhaus P3 (Kliniken Tal) / Parkhaus Altstadt-König

Öffentliche Verkehrsmittel:

Haltestelle "Parkhaus König",
Linie 16 in Richtung Tübingen vor dem Kreuzberg oder Linie 18 in Richtung Hagelloch

Anmeldung:

ww.tuebinger-suchttherapietage.de

Kongressgebühren:**Grundpreis**

bei Anmeldungseingang bis zum 06.03.2016	€ 150,-
<i>Ermäßigung (Mitglieder DG-Sucht)</i>	€ 120,-
bei Anmeldungseingang ab dem 07.03.2016	€ 170,-
<i>Ermäßigung auf den Grundpreis für Arbeitslose, Auszubildende und Studenten:</i>	€ 25,-
Tageskarte:	€ 60,-

Seminar, Workshop, Kurs:

zusätzlich je 90 Minuten:	€ 25,-
180 Minuten:	€ 50,-

Curriculum Tabakabhängigkeit:	€ 320,-
Curriculum Computer- und Internetabhängigkeit:	€ 220,-
Pflegesymposium Suchtkrankenhilfe:	€ 60,-

Unterkunft:

Zimmerreservierung über den Verkehrsverein Tübingen
An der Neckarbrücke, D-72072 Tübingen
Tel.: 07071-91360
Fax: 07071-35070

Organisation und Information:**Matthias Pforr**

Tel.: 07071-2980922

Fax: 07071-295384

Email: matthias.pforr@med.uni-tuebingen.de

www.tuebinger-suchttherapietage.de

www.tuebingen-suchttherapietage.de

