

Erfahrungen mit der Behandlung von Glücksspielabhängigen in der Tagesklinik

Dr. paed. Hans - Joachim Kramer
Tagesklinik/MVZ an der Sternbrücke Magdeburg

„Fahrplan“

1. Einrichtung TK/MVZ an der Sternbrücke
2. Statistik und Ergebnisse
3. Was sagen Patienten ...
4. Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit
5. Fazit

Tagesklinik an der Sternbrücke Magdeburg & Medizinisches Versorgungszentrum an der Sternbrücke Magdeburg Psychiatrie/Psychotherapie/Suchtmedizin

Tagesklinik an der Sternbrücke

- **35 Therapieplätze,**
- **Behandlungsdauer: 5 – 6 Wochen,**
- **Indikationen:** Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit, **Spielsucht,** Essstörungen,
- 9 professionell geleitete Gruppen im Rahmen der **ambulanten Nachbetreuung** (wöchentlich),
- 1 **Selbsthilfegruppe** (wöchentlich),
- 1 **Angehörigengruppe** (wöchentlich),
- wöchentlicher Konsiliardienst in allen Krankenhäusern von Magdeburg und Umgebung,
- **taggleiche Beratung** von Suchtkranken,
- **Betriebliche Suchtkrankenhilfe** (Managementschulung/ -beratung).

MVZ an der Sternbrücke

Psychiatrie/Psychotherapie/Suchtmedizin

1. Diagnostik
2. Mitbehandlung komorbider Störungen
3. ambulante Krisenintervention
4. Arbeitsunfähigkeit
5. Weitervermittlung in Anschlussbehandlungen

Kontakte von Patienten mit pathologischem Spielverhalten (F.63.0) zu MVZ/Tagesklinik an der Sternbrücke

Jahr	Anzahl
2004	16
2005	19
2006	16
2007	15
2008	18
2009	23
2010	31

(Stand 31.August)

Vergleich von Behandlungsergebnissen von Alkohol-/Drogenabhängigen (statistisch gesichert) und Spielsüchtigen (Tendenz)

	Spieler 2009/2010 n = 16 (14/2)	Alkohol-/ Drogenabhängige 1984 n = 105 2000 n = 341
Rückfälle während der Tagesklinik → Therapeutische Aufarbeitung	18,75 % (3)	25 %
Abbruchquote während der Tagesklinik (5-6 Wochen)	0 %	12 %
Weitervermittlung in wöchentliche ambulante Nachbetreuung (MVZ)	56,2 % (9)	64 %
Weitervermittlung in stationäre Rehabilitation	0 %	10 %

Vergleich von Behandlungsergebnissen von Alkohol-/Drogenabhängigen (statistisch gesichert) und Spielsüchtigen (Tendenz)

1 Jahres – Remission nach 1. TK – Behandlung einschließlich weiterführender ambulanter Gruppentherapie (konservative Berechnung)	
105 Alkohol- und Drogenabhängige (1984) 341 Alkohol- und Drogenabhängige (2000)	je 65 %
16 Spieler aus 2009/2010	62 %
10 Spieler im aktuellem Kontakt zur TK/MVZ, davon 3 mit je einem ambulant abgefangenen Rückfall	100 %
6 Spieler ohne Kontakt nach regulären Abschluss der TK	0 % (konservativ) 50 % (wahrscheinlich)

Kriterien erfolgreicher Suchtbehandlung

1. Sofortbehandlung*
2. Intensive (Start-) Behandlung*
3. Nahtlose Behandlung
4. Langfristige Behandlung (ambulante Nachbetreuung/Nachsorge)*
5. Gruppenbehandlung
6. Einbeziehen des sozialen Umfeldes*

*Belegt u.a. durch eigene Untersuchungen

Was schätzen Patienten ...

Form

- Schnelle Termine
- Sofortige Integration in Behandlungsprogramm
- Verbleib im Alltag, im sozialem Umfeld (Familie, Freundeskreis etc.)
- Erhalt von Autonomie
- Geringere Einbussen bezüglich Geld/ Arbeit (9 in Arbeit, 2 Stud./Azubi)
- Nahtloser Übergang zur ambulanten Weiterbehandlung im gewohnten Umfeld
- ambulante Sofortintervention bei Rückfall
- Hilfe für mitbetroffene Angehörige

→ **Geringe Hemmschwelle**

Was schätzen Patienten ...

Inhalt

- Gruppensituation (Entlastungseffekte)
- sofortige Anwendung des Gelernten und damit Suchtbewältigung im Alltag
- Kombination von Therapie, d.h. Stützung am Tage und Realitätsbewältigung am Abend
- Tagesklinische Behandlung bedeutet:
 - * Tagesstrukturierung
 - * Änderung des alten Lebensmusters
 - * tägliche Möglichkeit zu reden
 - * intensive Auseinandersetzung mit dem Suchtgeschehen (u.a. Arbeit mit Rückfällen)
 - * tägliche (Selbst-) Kontrolle
- heterogene Gruppenzusammensetzung, d.h. gleichzeitige Behandlung anderer Suchtformen:
 - * gleiche (ähnliche) Muster
 - * bessere Übertragung des Wesens der Abhängigkeit (Krankheitseinsicht)
 - * Entlastung durch andere Suchtformen, z.B. „nicht nur Spieler sind psychisch krank“
 - * präventiver Aspekt bezüglich anderer Suchtformen (meist schädlicher Substanzgebrauch)

→ **Erleben von Selbstwirksamkeit**

Arbeitsschwerpunkte:

- Integration in die Gruppe
- zu Beginn großzügige Unterstützung („Entlastung von Verantwortung“)
- „Motivation als Prozess“
- Kenntnisse zu Entwicklung und Mechanismen von Abhängigkeitserkrankungen
- Spielsucht als Krankheit (biologische und Verhaltensaspekte)
- Zügige Übertragung von Eigenverantwortung (z.B. Selbständige Alltagsbewältigung)
- Selbstreflexion und Realitätsbezug (u.a. im Kontext der Diagnosekriterien)
- Motivation zur Spielabstinenz als „Selbstschutz“
- Bearbeitung aktuell wirksamer Konflikte und Probleme
 - * familiäre Spannungen
 - * finanzielle Schwierigkeiten und aktuelle Erfordernisse
 - * Kontakt zum Arbeitgeber

Fazit I :

Patienten mit pathologischen Glücksspiel, die in die Tagesklinik kommen:

- sind sozial zumeist noch gut integriert (Familie, Arbeit/Ausbildung),
- haben erheblichen Leidensdruck (Schulden, Partnerkonflikte, etc.),
- hohe finanzielle Verluste,
- zuletzt „Grenzübertreite“ im Verhalten (Geldbeschaffung etc.),
- bringen in die Gruppenarbeit Ideen, Kreativität, „trauen sich was“.

Fazit II :

- seit 2004 hat sich die Zahl der Patienten mit Glücksspielsucht tendenziell verdoppelt (16 : 31),
- dabei dominiert der Anteil der Glücksspielsucht (>80%),
- der Schwerpunkt liegt dabei auf dem Automatenspiel,
- Behandlungsergebnisse ähnlich denen bei Substanzabhängigkeiten,
- Kriterien erfolgreicher Behandlung auch bei Spielsüchtigen zutreffend,
- gute Erfahrungen mit gemischten Gruppen (suchtübergreifend),
- Muster der Abhängigkeit werden deutlich und übertragbar,
- Prophylaxe Suchtverlagerung (schädlicher Substanzgebrauch),
- Weitervermittlung in langfristige ambulante Nachbetreuung !!!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

