



EDITORIAL



Liebe Leserin,
Lieber Leser,

Auch in dieser Ausgabe der salü versuchen wir Ihnen mit einer möglichst abwechslungsreichen Gestaltung, unterschiedliche Themen in und um die Behandlung unserer Patienten näherzubringen.

Die Veröffentlichung der S3-Leitlinien zu Methamphetamin-bezogenen Störungen als erste Leitlinie im Bereich der Behandlung von illegalen Substanzen verdeutlicht, die Wichtigkeit bzw. Dringlichkeit, die dieses Thema gesellschaftlich und gesundheitspolitisch in den letzten Jahren gewonnen hat. Auch wenn man bedenken muss, dass sich die Konsumszene bereits wieder substanzmäßig ausgeweitet hat und synthetisch hergestellte Suchtmittel aller Art seit geraumer Zeit ein ebenso drängendes Thema geworden sind. Veränderungen bilden sich natürlich auch in der Zusammensetzung unseres Klientels in der Klinik ab. Demgegenüber steht eine gewisse Stabilität z. B. beim Behandlungsergebnis, dass sich auch unabhängig von Konsummustern zeigt, wie die verschiedenen Grafiken im Mittelteil dieser Ausgabe verdeutlichen.

Eine neue Kooperation, über die ich ebenfalls berichten möchte, habe ich mich in diesem Jahr besonders gefreut. Das war der Bildhauer-Workshop, den wir mit Andreas Helm in der Klinik durchgeführt haben. Und wir sind uns darüber einig geworden, dass dies kein einmaliges Erlebnis bleiben soll.

Viele Grüße aus Friedberg

Dipl.-Psych. Christian Muhl

CRYSTAL METH

DIE TODESDROGE



A. Rohrlack

So oder so ähnlich klingen die Titel verschiedener Dokumentationen im Fernsehen.

Es werden Partyszenen nachgespielt, wo es eine Leichtigkeit ist an diese Droge zu kommen. Chemielabore, wie sie in modernen Serien wie in „Breaking Bad“ oder in Filmen wie „Spun“ gezeigt werden, deuten auf komplizierte Herstellungsverfahren bei teuflisch guter Wirkung hin. Dagegen suggerieren abstoßend wirkende Aufklärungsbilder (z.B. „Faces of Meth“) aus den USA den äußerst raschen körperlichen Verfall (aufgekratzte Wunden, fehlende Zähne, leerer Blick etc.). In den Nachrichten laufen Meldungen, dass sich die Anzahl der Drogentoten in den Grenzgebieten nahe Tschechien aufgrund von Methamphetamin Konsum vervielfacht hat. Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler, weist in ihrem Drogen- und Suchtbericht 2017 auf die „hohe Neurotoxizität“ hin und berichtet, dass - verglichen mit anderen Stimulanzien (zum Beispiel Kokain oder Amphetamin) - Crystal das höchste Wirkpotential bzw. die längste Halbwertszeit hat, was die schädlichen Effekte und Abhängigkeitsgefahr verstärkt.

Ist es ein medienwirksames Thema oder sind die Gefahren wirklich so groß? Das Crystal Meth der USA ist schließlich nicht das Crystal Meth in Deutschland... Befragt man Patienten, die hauptsächlich „Kristalle“ oder „Meth“ konsumiert haben, so erhält man ein deutliches Bild, warum diese für Drogenkonsumenten so attraktiv geworden ist. Vor allem die leistungssteigernde Wirkung („wirkt viel stärker als alles andere“, mehr Euphorie, mehr Libido, längerer intensiverer Sex) und der hohe Effizienzgrad („brauchst viel weniger“, lange Wirkdauer) werden genannt. Gravierende Nachteile („danach wirken

andere Substanzen nicht mehr“, „säufst den Laden leer“, „merkst deine körperlichen Grenzen nicht“) und gleichzeitig starke Nebenwirkungen (Herzrasen, Krämpfe, starkes Schwitzen, Dehydrierung, Nasenbluten, Schlafstörungen, Paranoia, Depressionen) werden häufig lange ignoriert oder in Kauf genommen. Der Entzug wird als „megabrutal“ wahrgenommen, da man „nur an Crystal denke“, weshalb sich schon bei Nachlassen der Wirkung eine Art Erwartungsangst vor dem „Runterkommen“ einstellt. Dass dieser Teufelskreis durchbrochen werden kann, schildern auf mitunter brutal ehrliche Art viele autobiografische Bücher (z.B. „crystal.klar“ von Dominik Forster oder „9 Tage wach“ von dem GZSZ-Star Eric Stehfest), die aus meiner Erfahrung heraus doch typische Suchtverläufe und „Nebeneffekte“ der Sucht ebenfalls darstellen.

Diese Schilderungen von Methamphetaminabhängigen erklären sehr gut, warum sich das Suchtpotential schon in sehr kurzer Zeit entfaltet, weshalb eine stationäre Entwöhnungsbehandlung mit der Herausnahme der Abhängigen aus ihrem gewohnten Konsumumfeld oft der vielversprechendste Therapieansatz ist. Nicht nur die hohe Berichterstattungsdichte in den Medien zeigt die Bedeutung der „Megadroge“ auf, sondern auch die starke Forschungsaktivität in der Wissenschaft und Gesundheitspolitik. So gibt es bei den medizinischen Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) bisher

noch keine Behandlungsleitlinie für illegale Substanzen, aber bereits eine (S3-)Leitlinie für Methamphetaminbezogene Störungen (siehe Kasten). In dieser wird berichtet, dass „die Gruppe der Methamphetamin-Konsumierenden besonders heterogen ist“. Es lassen sich unterschiedliche Subtypen identifizieren, deren Besonderheiten in der Behandlung zu beachten sind: Konsumierende im Freizeitbereich („Ausgehen, Jugendkultur“); Konsum in der Schule und Ausbildung; im Beruf; Konsumierende im Kontext der Elternschaft; Konsumierende mit psychischer Komorbidität/Traumaerfahrungen; spezielle Sex-zentrierte Szenen; Konsumierende mit exzessiven Konsummustern/wahllosem Mischkonsum.

Es scheint als ziehe gerade Crystal Meth die verstärkte Aufmerksamkeit der Gesellschaft auf sich. Vielleicht auch, weil es im Vergleich zu anderen Substanzen, in den Zeitgeist einer Gesellschaft passt, die sich in den letzten Jahren immer stärker individualisiert. Und in der der Einzelne durch Leistungs- und Erfolgsdruck einerseits und rücksichtslosen Hedonismus andererseits zunehmend zum Getriebenen wird. Höher, schneller, weiter... lautet das Motto, das Methamphetamin in der Drogenszene so populär werden ließ. Eine Versuchung für diejenigen, die sich wie auch immer „abgehängt“ fühlen könnten. Frühzeitige Aufklärung, schnelle Intervention und unkomplizierter Zugang zu Behandlungsangeboten können verhindern, dass Crystal Meth zur einer Gesellschaftsdroge wird.

S3-LEITLINIE METHAMPHETAMINBEZOGENE STÖRUNGEN

Wer gibt sie heraus? Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Bundesärztekammer (BÄK) und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN).

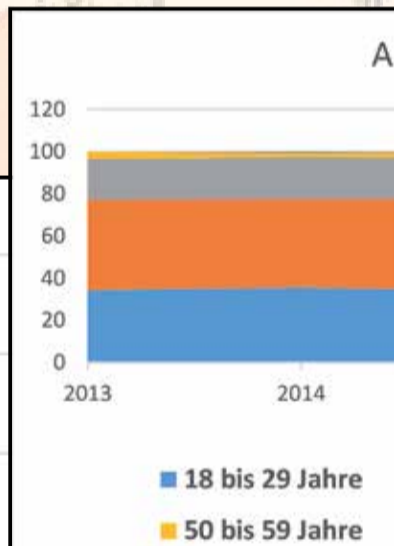
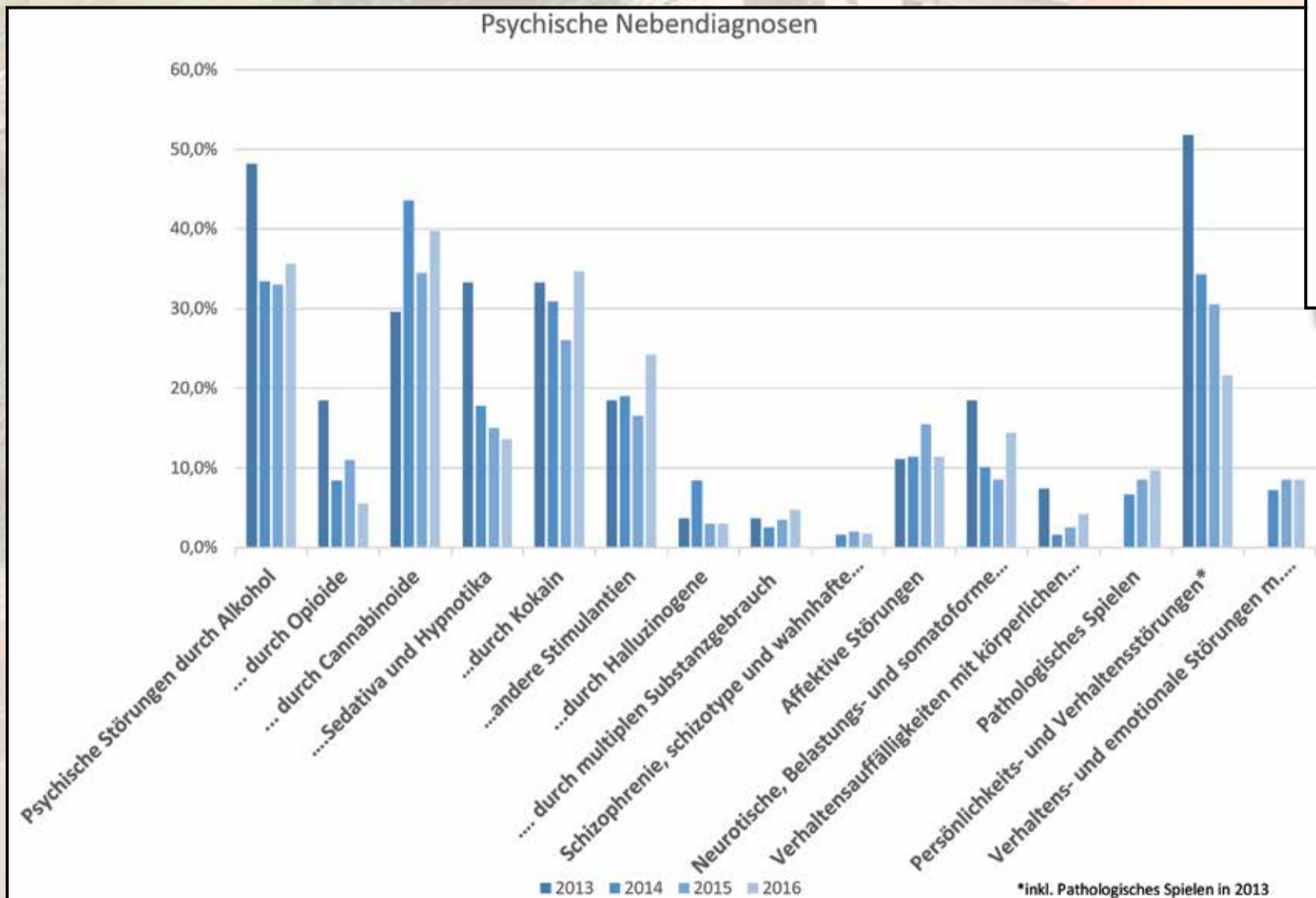
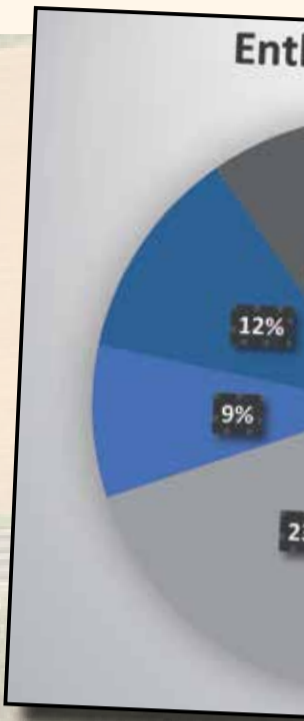
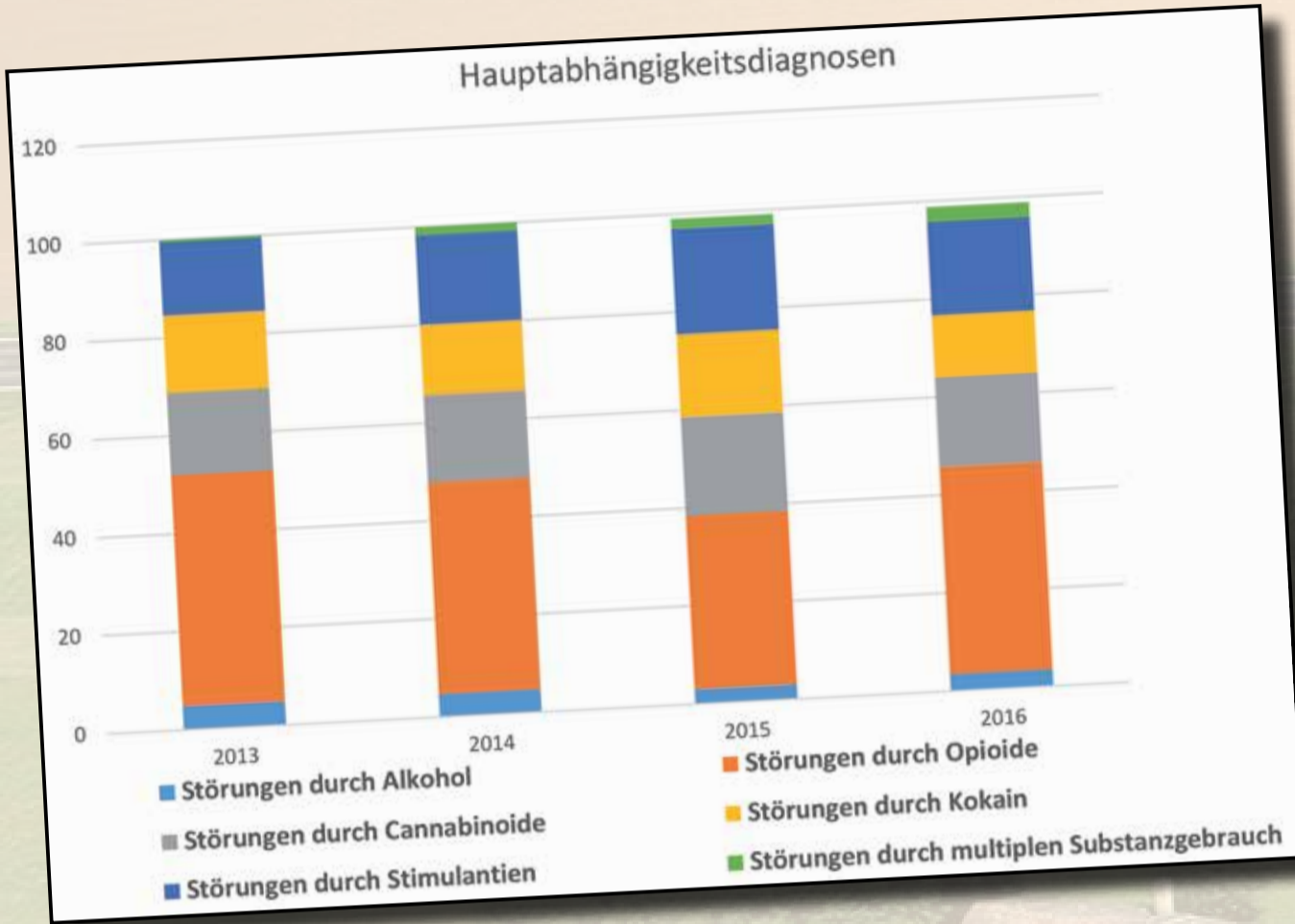
Für wen ist sie gemacht? Die Leitlinie richtet sich an therapeutisch tätiges Personal im Suchtbereich.

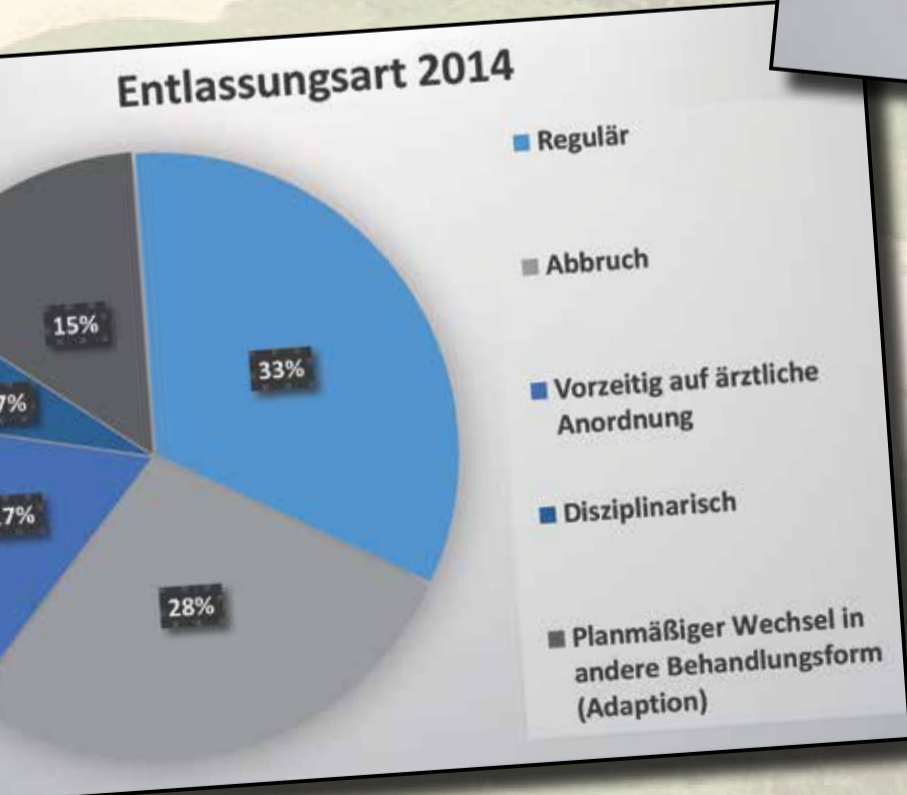
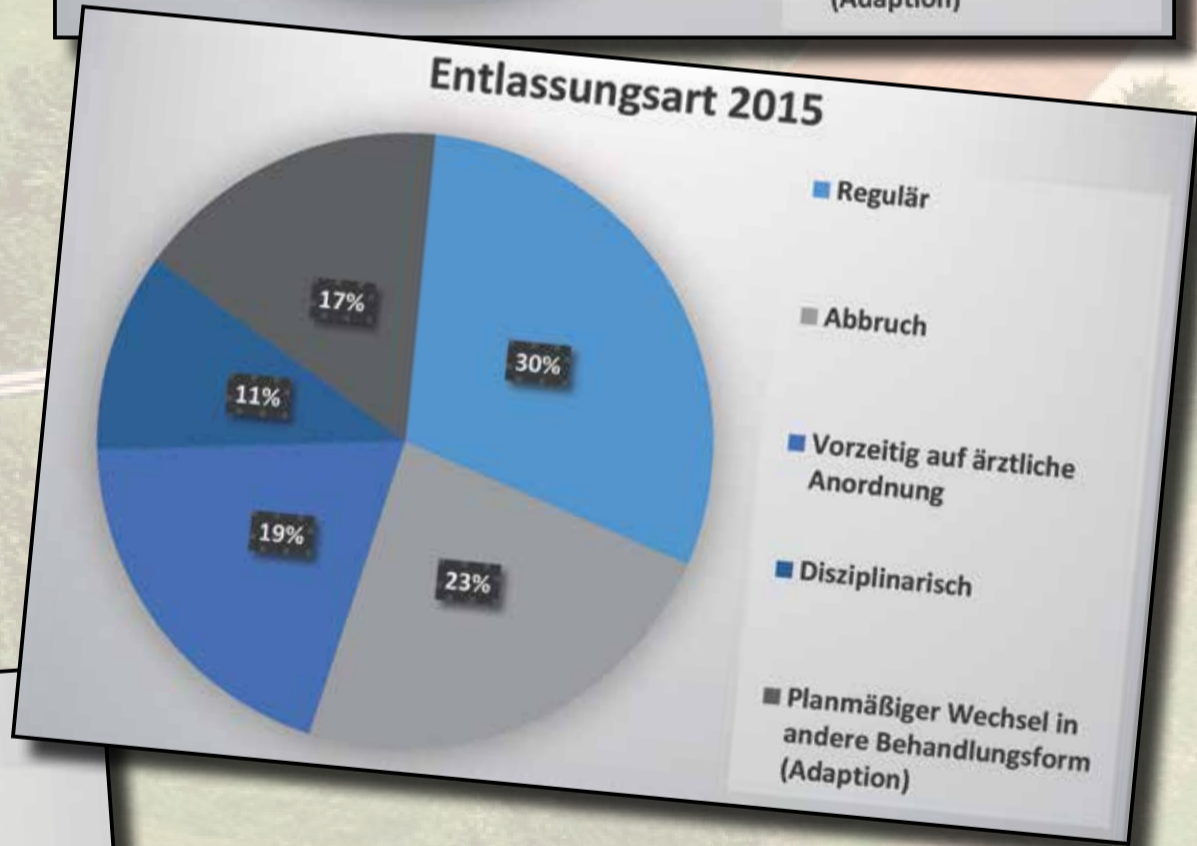
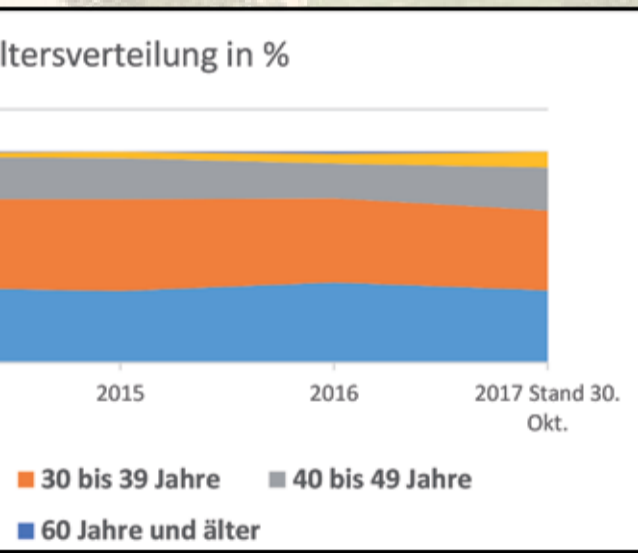
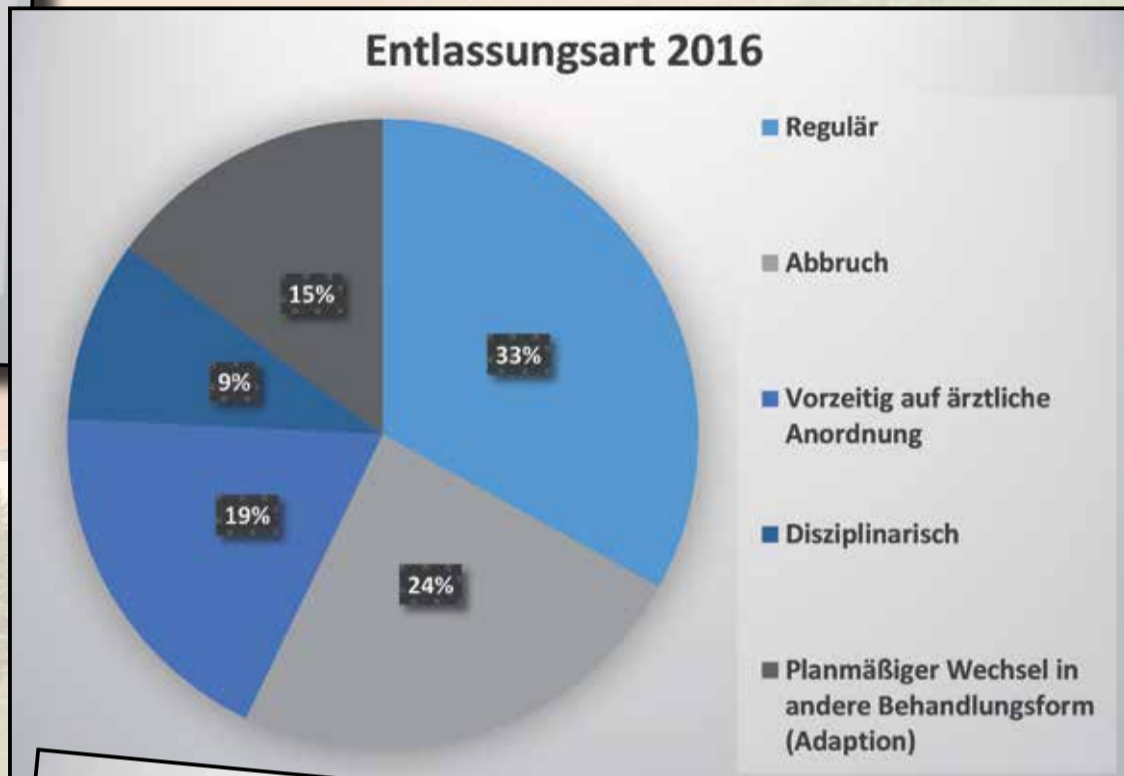
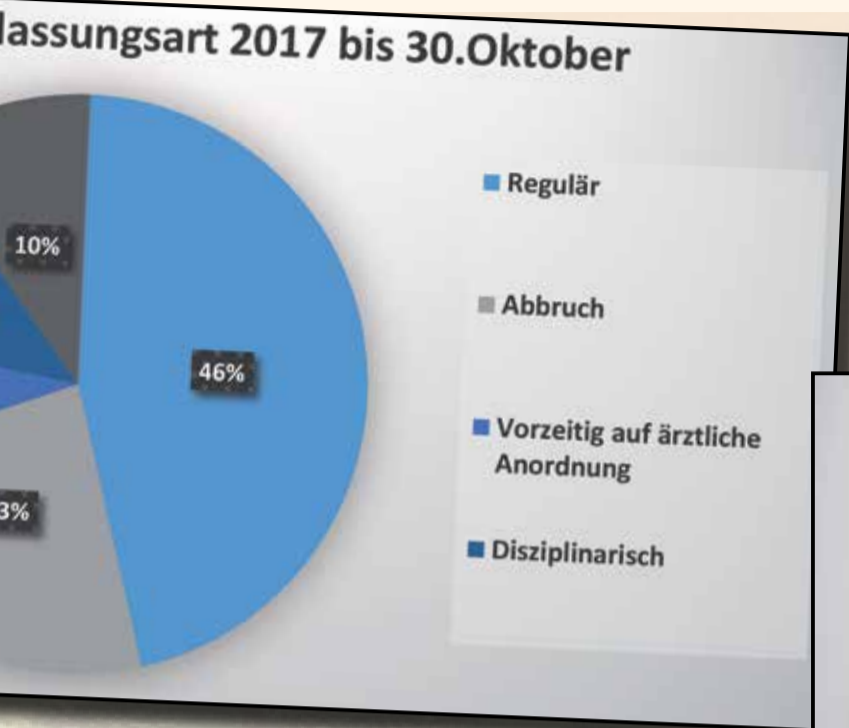
Was bezweckt sie? Die Leitlinie soll eine bessere Versorgung von Betroffenen einerseits und mehr Handlungssicherheit für therapeutisch tätiges Personal in der klinischen Praxis andererseits ermöglichen. Sie stellt wie andere medizinische Leitlinien eine Empfehlung der Behandlung dar. Die Entscheidung darüber, ob dieser Empfehlung gefolgt werden soll, muss vom Arzt/Psychotherapeut unter Berücksichtigung der beim individuellen Patienten vorliegenden Gegebenheiten und der verfügbaren Ressourcen getroffen werden.

Was beinhaltet sie? Neben Empfehlungen zur Diagnostik (Anamnese, Drogentests, Blutwerte etc.) wird konkret ein Behandlungsplan mit unterschiedlichen Angeboten (z.B. stationäre medizinische Rehabilitation) und entsprechenden Methoden (z.B. Medikamente, psychotherapeutische Interventionen) dargestellt. Dabei werden auch Besonderheiten bei weiteren psychischen Erkrankungen beschrieben und auf Besonderheiten verschiedener Situationen und Kontexten eingegangen.

Wo kann man nachlesen? www.crystal-meth.aezq.de

KLINIK IN ZAHLEN





STETES KLOPFEN HÖHLT DEN STEIN



C. Muhl

Ein Bildhauerworkshop mit Patienten und dem Künstler Andreas Helm

Ich war überrascht und neugierig, als mich Andreas Helm, freischaffender Künstler aus Neu-Isenburg, schon im Spätsommer letzten Jahres ansprach und mir anbot einen Bildhauerkurs für unsere Patienten zu geben. Ich selbst bin, was die Bildhauerei angeht, absolut „unbeschlagen“, und so konnte ich zunächst nur schwer glauben, dass sich unsere Patienten dafür begeistern könnten, ihr Wochenende damit zuzubringen, über Stunden auf einen Sandsteinblock einzuhämmern. Doch Herr Helm zeigte mir ein paar Fotos von seinen Arbeiten und erläuterte mir seine Ideen so überzeugend, dass ich mir durchaus vorstellen konnte, dass dies etwas sei, was unsere Patienten ebenso interessant finden könnten. Da das Ganze, wie mir Herr Helm erklärte, eine gewisse Vorbereitung in Anspruch nehmen würde, verschob ich die Idee zum damaligen Zeitpunkt nochmal, versprach Herrn Helm aber, mich damit zu gegebener Zeit auseinanderzusetzen. Ein Dreivierteljahr später war es dann soweit. Andreas Helm hatte schon beim ersten Besuch unser Carport auf dem Hof neben der Gärtnerei als idealen Arbeitsort erspäht, da man hier auch bei schlechtem Wetter geschützt hätte arbeiten können. Die Termine waren an vier aufeinanderfolgenden Samstagnachmittagen mit einem freien

Wochenende zwischendurch angelegt. Nachdem Material und Werkzeug beschafft worden waren, brauchte es nur ein wenig Überredungskunst, um vier Patienten für das Projekt zu gewinnen. Und so hallten am 13. Mai die ersten Hammerschläge über den Hof. Mit großem Enthusiasmus und vielen Ideen starteten die Patienten unter der geduldrigen und fachkundigen Anleitung von Andreas Helm. Das Arbeiten mit Stein als Material ist etwas ganz besonderes, „weil man nie genau weiß, was sich im Stein verbirgt“, so Helm. Diese Erfahrung machte auch der ein oder andere, so dass manchmal eine Vorstellung verändert oder durch eine neue Idee ersetzt werden musste. So fand immer wieder ein Abgleich zwischen der Vorstellung und der durch das Material gegebenen Struktur und ihren Möglichkeiten statt. Dies stellte eine schöne Metapher für die Vorbereitung der Patienten in Hinblick auf ihr zukünftiges, abstinenzorientiertes Leben dar, in der ihre Anpassungsfähigkeit an vorgegebene Strukturen, aber auch ihre Kreativität im Finden von alternativen Lösungen gefragt sein wird. Es entstanden so ganz unterschiedliche Motive, vom sehr gegenständlichen Pinguin bis zu eher abstrakteren Reliefs. Im Verlauf

des Kurses stellte sich heraus, dass wir das Ganze ziemlich ambitioniert geplant hatten, da die Steine doch etwas größer waren und die vier Termine nicht ausreichten, um die Arbeiten zu vollenden. Also wurde ein zusätzlicher Termin anberaumt, damit auch alle Patienten ein Erfolgserlebnis mit nach Hause nehmen konnten. Und bis zum Schluss hämmerten alle fleißig mit und zeigten großen Einsatzwillen und Durchhaltevermögen. Die gemeinsamen Erfahrungen werden wir nicht so schnell vergessen und im nächsten Jahr werden wir versuchen, erneut ein solches Event zu starten.



IMPRESSUM

Herausgeber:

salus klinik Friedberg
Warthfeldsiedlung 3, 61169 Friedberg

Redaktion:

Christian Muhl

Mitarbeiter dieser Ausgabe:

Christian Muhl, Frau Rohlarck,

Herstellungsleitung:

Sandra Fisch, salus klinik GmbH

Druck & Versand:

Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln
www.druckhaus-sued.de