

Psychotherapie bei substituierten Opiatabhängigen

Dr. Astrid Günther

„Wie Methadon Konsumwünsche
und Perspektivensuche verändert:
Zur zielorientierten Psychotherapie
mit Substituierten“

Opioidabhängigkeit

Abhängigkeit von

- Opiaten wie Morphin oder Codein

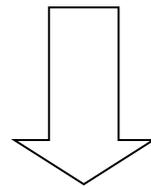
Opioidabhängigkeit

Abhängigkeit von

- Opiaten wie Morphin oder Codein
- Opioiden wie Fentanyl, Heroin

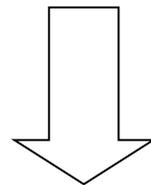
Opioidabhängigkeit

Belohnungsstrukturen



*steuern über
Neurotransmitter
(Dopamin)*

Hirnregionen



beeinflussen

Verhalten, Emotionen, Denken, Motivation

Substitutionstherapie Opioidabhängiger

Methadon und Buprenorphin

Opioide mit starker schmerzstillender
Wirksamkeit

Substitutionstherapie Opioidabhängiger

Methadon und Buprenorphin

Opioide mit starker schmerzstillender
Wirksamkeit

Selten: Levomethadon (Polamidon),
Diamorphin (Heroin)

Codein, Dihydrocodein

Substitutionstherapie Opioidabhängiger

Methadon

reiner Agonist am μ -Opioid-Rezeptor,
macht müde

Substitutionstherapie Opioidabhängiger

Methadon

reiner Agonist am μ -Opioid-Rezeptor,
macht müde

Buprenorphin

partieller Opioid-Agonist am μ -Rezeptor
und ein Antagonist am κ -Rezeptor,
wacher, weniger Dysphorie, weniger
atemdepressiv

Ziele der Suchttherapie

Sicherung des Überlebens

Ziele der Suchttherapie

Sicherung des Überlebens

Opiatfreiheit/ Beigebrauchsfreiheit

Gesundheitliche Stabilisierung (körperlich und psychisch)

Ziele der Suchttherapie

Sicherung des Überlebens

Opiatfreiheit/ Beigebrauchsfreiheit

Gesundheitliche Stabilisierung (körperlich und psychisch)

Soziale Stabilisierung im Sinne von Teilhabe in der Gesellschaft und am Arbeitsleben sowie Reduktion kriminellen Verhaltens

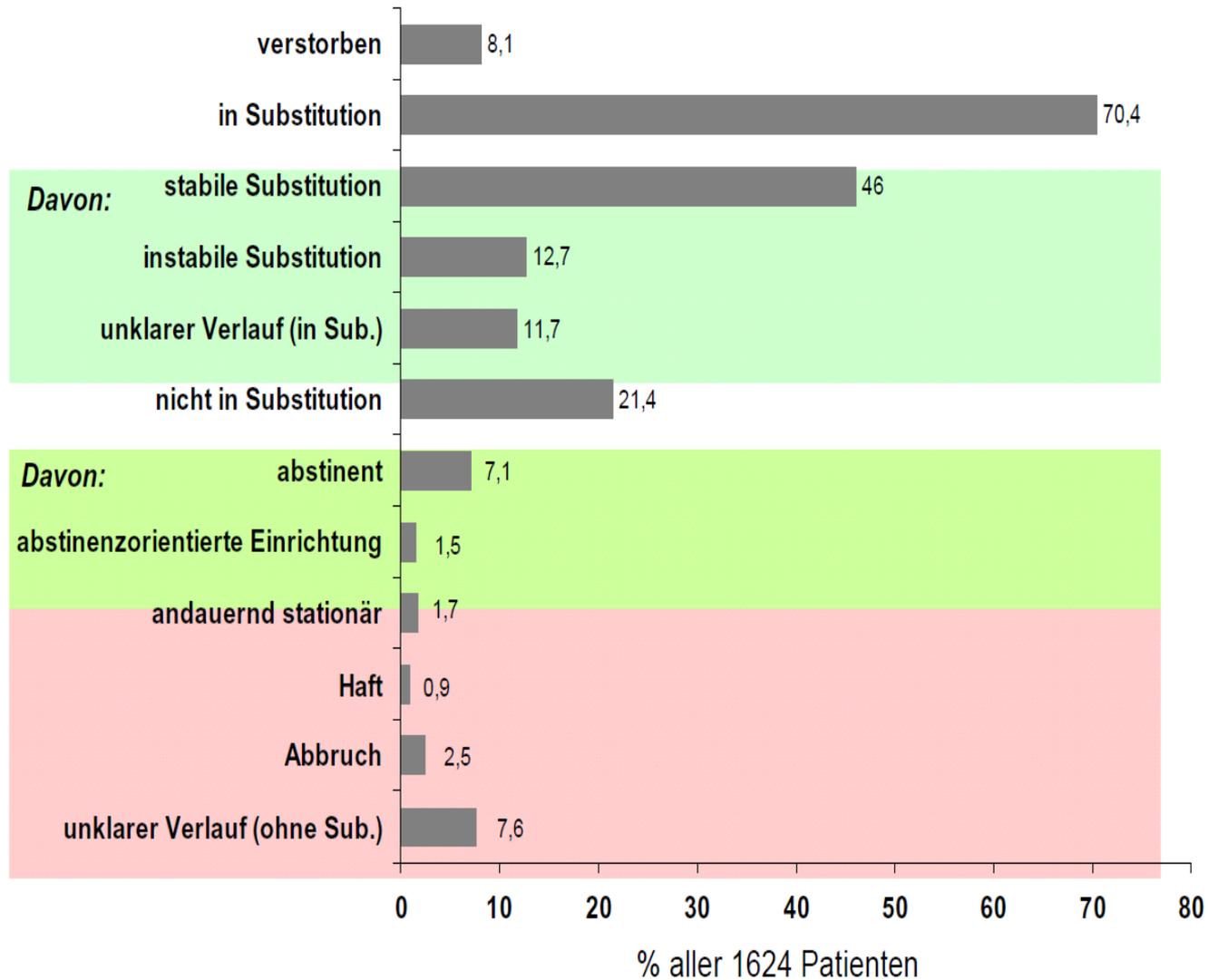
PREMOS-Schlussbericht

*P*redictors, *M*oderators and *O*utcome of
*S*ubstitution Treatments –

**Effekte der langfristigen Substitution
Opioidabhängiger:**

Prädiktoren, Moderatoren und Outcome
Wittchen, Bühringer, Rehm, 2011

PREMOS-Studie



PREMOS-Studie

Beikonsum (Urintest Zeitpunkt t3)

Cannabis 33,4%

Benzodiazepine und Barbiturate 18,6%

Opioide 12,8%

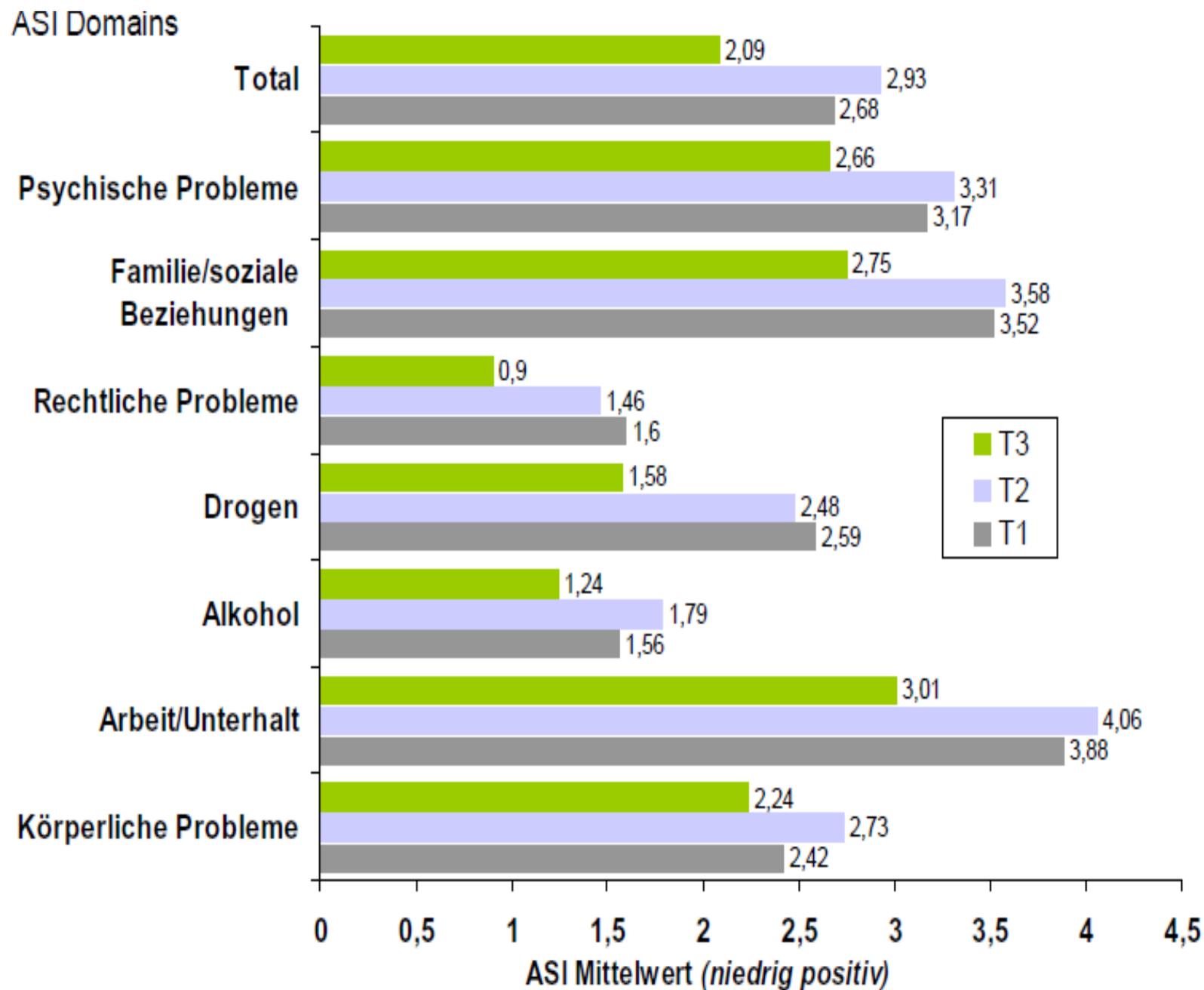
PREMOS: berufliche Integration

	t1	t3 nach 5-6Jahren
Berufstätige	24,1%	34%
berufsqualifizierend, rehabilitativ	7,5%	19,4%
Arbeitslose	51,6%	42%

Verbesserung ($p < .000$)

PREMOS: Familienstatus

	t1	t3
alleinstehend	55,1%	53,3%
geschieden, verwitwet	19,2%	20,5%
mit Kind	1: 23,2%	25,4%
	2: 11,9%	15,3%
	3: 5,3%	8,1%



PREMOS Komorbide psychische Störungen

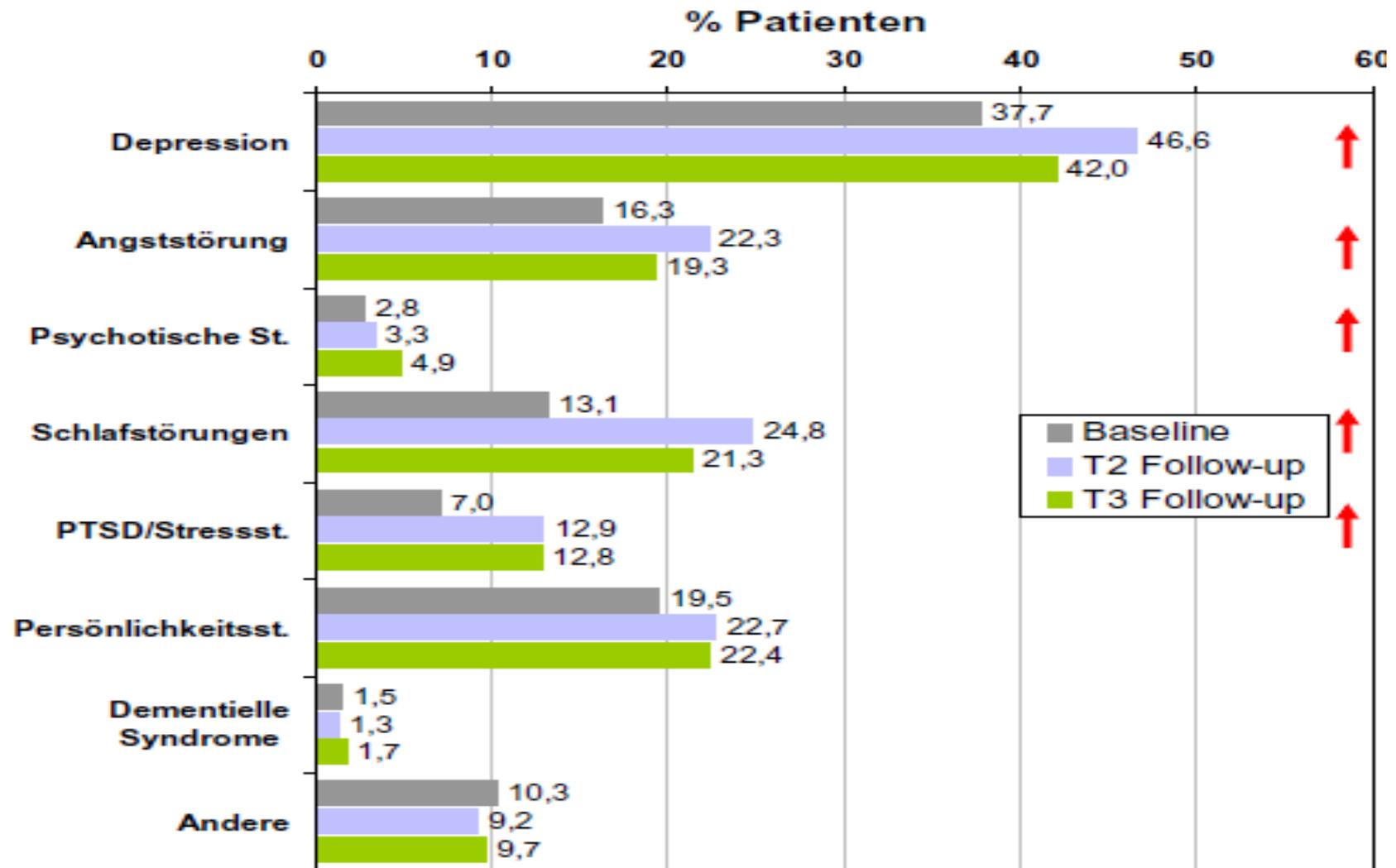
5% zu t1 vs. 20% zu t3 haben einen extrem hohen (ungünstigen) ASI-Wert

PREMOS Komorbide psychische Störungen

5% zu t1 vs. 20% zu t3 haben einen extrem hohen (ungünstigen) ASI-Wert

hoher Anteil von Patienten mit schlechter Lebensqualität

PREMOS



PREMOS

Nutzung allgemeine Beratung während der Substitution im Laufe der 5-6 Jahre um 50% geringer geworden

Psychosoziale Interventionen bei Substitution

Schaffen zusätzliche strukturierte psychosoziale Interventionen, was die Medikamente zur Substitution alleine nicht schaffen –

Psychosoziale Interventionen bei Substitution

Schaffen zusätzliche strukturierte psychosoziale Interventionen, was die Medikamente zur Substitution alleine nicht schaffen –

Konsumreduktion, bessere psychosoziale Perspektiven ?

Psychosoziale Interventionen bei Substitution

Review

Psychosocial combined with agonist
maintenance treatments versus
agonist maintenance treatments alone
for treatment of opioid dependence

Amato L, Minozzi S, Davoli M, Vecchi S, 2011

Review

Psychosoziale Interventionen

Übersicht über Studien mit zumindest 2
Gruppen

im Vergleich:

Substitution mit Agonisten +

- Kontrollgruppe: Beratung und z.T.
Pharmakotherapie

Review

Psychosoziale Interventionen

Übersicht über Studien mit zumindest 2 Gruppen

im Vergleich:

Substitution mit Agonisten +

- Kontrollgruppe: Beratung und z.T. Pharmakotherapie
- Interventionsgruppe: Verschiedene psychosoziale Interventionen

Review

Psychosoziale Interventionen

Kognitiv behaviorale und
psychoanalytische Psychotherapieformen

Review

Psychosoziale Interventionen

Kognitiv behaviorale und
psychoanalytische Psychotherapieformen
Kontingenzmanagement

Review

Psychosoziale Interventionen

Kognitiv behaviorale und
psychoanalytische Psychotherapieformen
Kontingenzmanagement
strukturierte Beratung
Beratung von Müttergruppen etc.

Review

Psychosoziale Interventionen

Ergebnis:

Kein Effekt

der strukturierten psychosozialen
Interventionen

gegenüber der allgemeinen Beratung
bei Substituierten

Review

Psychosoziale Interventionen

Ergebnis:

Kein Effekt

der strukturierten psychosozialen
Interventionen

gegenüber der allgemeinen Beratung
bei Substituierten

hinsichtlich: Haltequote, Opiatabstinenz,
psychiatrischer Symptome

Review

Psychosoziale Interventionen

Vergleichsgruppen ohne PI gut betreut

Review

Psychosoziale Interventionen

Vergleichsgruppen ohne PI gut betreut

kurze Untersuchungszeiten

kleine Gruppen

Review

Psychosoziale Interventionen

Vergleichsgruppen ohne PI gut betreut

kurze Untersuchungszeiten

kleine Gruppen

fast allen Studien in USA

alte Studien: Unterdosierung des
Methadons?

Psychosoziale Interventionen

Hat zielorientierte Psychotherapie überhaupt einen Sinn bei substituierten Opiatabhängigen?

Psychosoziale Interventionen

Studie:

Je höher die „Dosis“ an psychosozialer
Betreuung, desto besser geht es den
Patienten

Mc Lellan et al.1993

Psychosoziale Interventionen bei Opiatentgiftung

Review

Psychosocial and pharmacological
treatments versus

pharmacological treatments for opioid
detoxification

Amato L, Minozzi S, Davoli M, Vecchi S, 2011

Psychosoziale Interventionen

Ergebnis:

Effekt der strukturierten psychosozialen Intervention gegenüber keiner Intervention bei Opiatentgiftung nachweisbar:

Psychosoziale Interventionen

Ergebnis:

Effekt der strukturierten psychosozialen Intervention gegenüber keiner Intervention bei Opiatentgiftung nachweisbar:

Haltequote und Opiatkonsum im Vergleich günstiger

Macht Methadon also satt und dumpf?

Können Ziele ohne Methadon besser verfolgt werden, können psychosoziale Interventionen von Substituierten gar nicht genutzt werden?

„Mit Methadon ist es wie unter einer Käseglocke, du bist geschützt, aber fühlst nichts“

Neurokognition unter Substitution

Defizite im Bereich

- des Arbeitsgedächtnisses

Neurokognition unter Substitution

Defizite im Bereich

- des Arbeitsgedächtnisses
- der exekutiven Funktionen (z.B. Planung und Problemlösung)

Neurokognition unter Substitution

Defizite im Bereich

- des Arbeitsgedächtnisses
- der exekutiven Funktionen (z.B. Planung und Problemlösung)
- kognitiver Flexibilität und psychomotorischer Geschwindigkeit

Loeber et al. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 34: 584–593, 2008; Mintzer und Stitzer (2002)

Neurokognition

Aneignung neuer Gedächtnisinhalte,
z. B. Terminabsprachen oder komplexe
Anweisungen, Problemlösung evt.
problematisch

Neurokognition

geringe Beeinträchtigungen:

Aufmerksamkeit und Konzentration

Neurokognition

geringe Beeinträchtigungen:

Aufmerksamkeit und Konzentration (bei
Methadon: dosisabhängig schlechter)

Neurokognition

geringe Beeinträchtigungen:

Aufmerksamkeit und Konzentration (bei Methadon: dosisabhängig schlechter)

Langzeitgedächtnis

Loeber et al. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 34: 584–593, 2008

Neurokognition

Fahreignung: individuell sehr unterschiedlich

Studie Substitution mit Methadon: Dittert et al. 1999

Neurokognition

Fahreignung: individuell sehr unterschiedlich

Studie Substitution mit Methadon: Dittert et al. 1999

Verkehrsdelikte meist unter Beigebrauch

Vortrag: Schumacher 2009

Abstinenz fordern?

PREMOS:

Einerseits:

Lebensqualität besser bei langfristig
Abstinenten

Abstinenz fordern?

PREMOS:

Einerseits:

Lebensqualität besser bei langfristig
Abstinenten

Aber:

bei Institutionen mit hoher
Abstinenzorientierung:

Mortalitätsrisiko erhöht

Abstinenz fordern?

PREMOS:

Einerseits:

Lebensqualität besser bei langfristig
Abstinenten

Aber:

bei Institutionen mit hoher
Abstinenzorientierung:

Mortalitätsrisiko erhöht

Beigebrauch/ Rückfälle erhöht

Psychosoziale Intervention

Funktioniert Psychotherapie bei
Substituierten?

Gruppenpsychotherapie

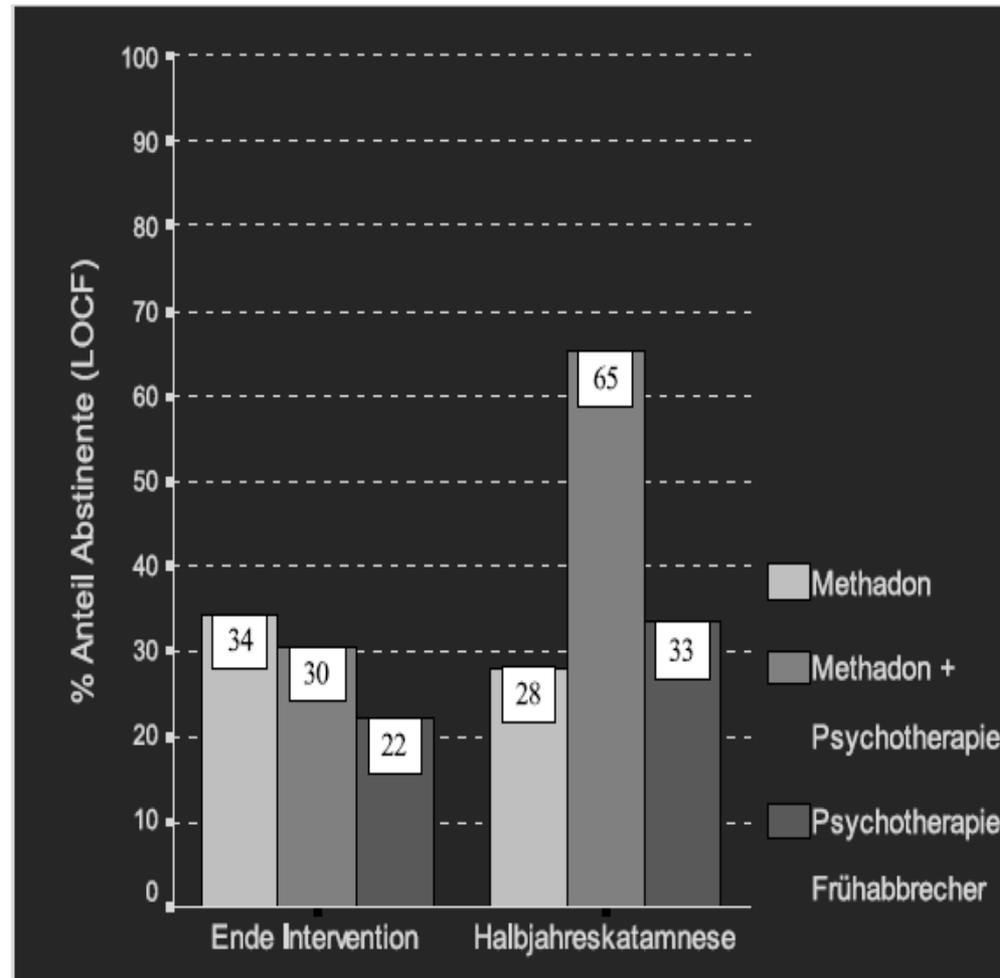
Gruppenpsychotherapie

Kognitiv behaviorale Therapie vs.
Standardsubstitution

Hauptzielkriterium:

Gruppenunterschied zum Beigebrauch

Gruppenpsychotherapie



Scherbaum N. et al, Eur Addict Res 11 (2005): 163-171

Einzelpsychotherapie

Psychodynamische vs. kognitiv-behaviorale
Psychotherapie vs. Drogenberatung
bei Substituierten

Einzelpsychotherapie

Psychodynamische vs. kognitiv-behaviorale
Psychotherapie vs. Drogenberatung

bei Substituierten

Beide Psychotherapien gleich wirksam und
Drogenberatung überlegen bzgl. ASI in 7
Bereichen

Einzelpsychotherapie

Psychodynamische vs. kognitiv-behaviorale
Psychotherapie vs. Drogenberatung

bei Substituierten

Beide Psychotherapien gleich wirksam und
Drogenberatung überlegen bzgl. ASI in 7
Bereichen, nicht in Bezug auf
Drogenkonsum

Woody et al. 1983, 1995, 2003

Kontingenzmanagement

Element der Verhaltenstherapie:

Alle bekommen die gleichen Verstärker:

Kontingenzmanagement

Element der Verhaltenstherapie:

Alle bekommen die gleichen Verstärker:

z.B. Gutscheine für Kino

Take home bei beigebrauchsfreiem Urin

Effekte nachweisbar, nicht anhaltend

Specka et al. 2011

CRA: Community Reinforcement Approach

Individuelle Verstärker, nicht nur universelle

CRA

Studie:

Ca. 150 Patienten, methadonsubstituiert

CRA-Gruppe/ Beratungsgruppe:

CRA

Studie:

Ca. 150 Patienten, methadonsubstituiert

CRA-Gruppe/ Beratungsgruppe:

Opiatnegative Urintests und

ASI (nur drogenbezogen) nach 6 Monaten
besser

CRA

Studie:

Ca. 150 Patienten, methadonsubstituiert

CRA-Gruppe/ Beratungsgruppe:

Opiatnegative Urintests und

ASI (nur drogenbezogen) nach 6 Monaten
besser

Nicht: Arbeit, BDI, SCL-90-R

Abbot et al. 1998, 2009

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

- **Behandlung komorbider Störungen**

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

- Behandlung komorbider Störungen
- Case-Management, Zusammenarbeit beteiligter Institutionen verbessern

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

- Behandlung komorbider Störungen
- Case-Management, Zusammenarbeit beteiligter Institutionen verbessern
- Beziehungskonstanz

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

- Behandlung komorbider Störungen
- Case-Management, Zusammenarbeit beteiligter Institutionen verbessern
- Beziehungskonstanz
- Längere kontinuierliche Behandlungszeiten

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

Neurokognition: Erinnerungsstützen
(Mobiltelefon, Ordner...)

Zielorientierte Psychotherapie unter Substitution

Neurokognition: Erinnerungsstützen
(Mobiltelefon, Ordner...)

Individuell: Wahl des Substitutes /
Abstinenz

Zielorientierte Psychotherapie

Richtlinienpsychotherapie

Zielorientierte Psychotherapie

Richtlinienpsychotherapie

CRA und störungsspezifische Behandlung
mit kognitiver Verhaltenstherapie und

Zielorientierte Psychotherapie

Richtlinienpsychotherapie

CRA und störungsspezifische Behandlung
mit kognitiver Verhaltenstherapie und
struktur- und konfliktbezogene
psychodynamische Therapie

Richtlinienpsychotherapie

Bedingungen für substituierte
opiatabhängige Menschen:

Beigebrauch ausgeschlossen

Richtlinienpsychotherapie

Bedingungen für substituierte
opiatabhängige Menschen:

Beigebrauch ausgeschlossen

regelmäßige Zusammenarbeit mit den
substituierenden Ärzten und den weiteren
zuständigen Stellen

Psychotherapie unter Substitution- Bedarf

Therapeuten in Vergabeinstitutionen

Psychotherapie unter Substitution- Bedarf

Therapeuten in Vergabeinstitutionen

für Richtlinienpsychotherapie:

Behandlung auch schwererer Erkrankter
interessanter gestalten

längere kontinuierliche Behandlungszeiten

Psychotherapie unter Substitution- Bedarf

Therapeuten in Vergabeinstitutionen

für Richtlinienpsychotherapie:

Behandlung auch schwererer Erkrankter
interessanter gestalten

längere kontinuierliche Behandlungszeiten

bessere Vernetzung der Institutionen

Psychotherapie unter Substitution- Bedarf

Therapeuten in Vergabeinstitutionen
für Richtlinienpsychotherapie:

Behandlung auch schwererer Erkrankter
interessanter gestalten

längere kontinuierliche Behandlungszeiten

bessere Vernetzung der Institutionen

Möglichkeit der Substitution in Reha-
Kliniken ohne Dosisvorgabe

CRA bei Opioidabhängigkeit

Verhaltensanalyse:

z.T. Wahrnehmen, Differenzieren von
Gefühlen erlernen

Unterstützung beim Finden von
abstinenzorientiertem Verhalten:
Vorschläge für Aktivitäten

CRA

Zufriedenheitsskala: Scham, oft als desolat betrachtete Situation, Schuldgefühle

Lob bei Borderline-Persönlichkeitsstörung:
Invalidierung negativer Selbstsicht?

CRA

CRA beinhaltet als Therapieform viele Bereiche zum Aufbau eines befriedigenden suchtmittelfreien Lebens:

Verhaltensanalyse für

konsum- / abstinenzorientiertes Verhalten

Verstärker aus dem sozialen Umfeld

CRA

Motivierende Gesprächsführung

Therapeutische Beziehung

Skilltraining

Arbeitsberatung, Paarberatung, Beratung
im sozialen und Freizeitbereich

verbindliche Kooperation mit zahlreichen
Institutionen

Psychotherapie unter Substitution

Behandlung komorbider Störungen ist
erforderlich

**Zielorientierte Psychotherapie
ist möglich!**

Psychotherapie unter Substitution

einige REHA-Kliniken
(Nettetal, Klosterhof Tübingen,
Bergisch Gladbach)

Asklepios-Klinik Göttingen integrative
Behandlung von Trauma und Sucht
stationär

Schwerpunktpraxen

berichten positive Erfahrungen

REHA

Fachklinik Nettetal 66 versus 43 %
ungeplanter Entlassungen 20-40mg
Methadon, 4-8mg Buprenorphin

Bergisch Land (Köln)

Klosterhof (Tübingen) (keine
Dosisbegrenzung)

Einzelpsychotherapie

interpersonelle Psychotherapie:

nur komorbide substituierte

Opioidabhängige eingeschlossen

kein Effekt auf Drogengebrauch,
psychiatrische Symptome

Aber: Vergleichsgruppe

Gruppentherapie

Rounsaville et al., 1983

Gruppenpsychotherapie

DBT dialektisch-behaviorale Therapie:
geringer Effekt (UK: Beigebrauch);
eine Vergleichsgruppe ähnliche
Elemente der Psychotherapie

Linehan 2002

CRA

Community Reinforcement Approach (CRA)

Prinzip: Einsatz von Verstärkern aus dem -
sozialen,

- beruflichen und- familiären Umfeld

zur Veränderung des abhängigen
Suchtmittelkonsums

Abstinenter Lebensstil attraktiver als
Suchtmittelkonsum

deutschsprachige Einführung: Meyers &
Smith, 2007

Elemente: Verhaltensanalyse –
Konsumverhalten, abstinenzorientiertes
Verhalten, Rückfallprävention, „Abstinenz-
Kontingenz“ (Stützpunktsystem) (Kontingenzplan)

Fallbeispiele

Behandlung komorbider Störungen:

Frau X: komplett abstinent seit fast 2 Jahren,

Ambulant 2J. abdosiert mit Buprenorphin

Diagnosen: Depression, PTSD

sozial isoliert, schwierige Partnerschaft

Im gelernten Beruf bei Zeitarbeitsfirma;
Skilltraining: soziale Kompetenz

Schuldgefühle, aggressiv unter Stress bei Triggern

Fallbeispiel: komorbide Störung

Herr Y.: substituiert; Zwangsstörung,
PTSD

Voraussetzungen für Arbeit,
Freundschaften:

PTSD behandeln:

Öffentliche Verkehrsmittel, Angst vor
Männern

Vermeidung einer Bewerbung

Zwänge: steht 3 Uhr nachts auf

Fallbeispiel

Herr Z: seit vielen Jahren abstinent,
Zusammenarbeit vieler Institutionen

Nachbetreuung in größeren Abständen
mit Interventionsmöglichkeit:

Derzeit unter Belastung: Familie,
Finanzen, Behörden, Lehre

Alkoholkonsum anstelle des Sports zur
Entspannung: Abstinenzkonto

Paargespräche, abstinenzenorientiertes
Verhalten anpassen

Psychotherapie

Drogen- und Alkoholmissbrauch durch kurzzeitig vegetativ beruhigenden und anxiolytischen Effekt, positiver Wirkungserwartung und Suchtentwicklung durch wiederholten Konsum

integrative Behandlung bei Trauma und Sucht Asklepios Göttingen Fr. Dr. Luedecke

Motivational Interviewing

Empathische Exploration der
Ambivalenz des Patienten bei z.B.
Suchterkrankungen

Miller und Rollnick: Motivierende
Gesprächsführung