

# FOKUS GESUNDHEIT

Fokus Gesundheit ist eine von der Redaktion unabhängige PR-Seite. Für den Inhalt sind die mit ihren Logos präsenten Gesundheitsdienstleister verantwortlich.

## Ambulant vor stationär auch beim Entzug möglich

Besonders Alkoholentzüge müssen nicht zwingend mit einem Klinikaufenthalt verbunden sein, erklärt Patrik Roser, neuer Chefarzt und Leiter des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG)

VON ANDREAS KREBS (TEXT UND BILD)

### Die PDAG behandeln pro Jahr über tausend suchtkranke Menschen; Suchterkrankungen zählen zu den häufigsten psychiatrischen Diagnosen. Welches ist die Droge Nr. 1?

Etwa zwei Drittel unserer Patientinnen und Patienten sind alkoholabhängig. Beim übrigen Drittel haben wir es häufig mit illegalen Substanzen wie Cannabis, Kokain oder Heroin zu tun, aber auch da spielt Alkohol oft eine Rolle.

### Was sind die Vorteile eines Alkoholentzugs bei den PDAG gegenüber dem Entzug im Allgemeinspital?

Im somatischen Spital steht die körperliche Entgiftung im Vordergrund. Diese dauert etwa fünf bis sieben Tage, in denen die Patienten mit Medikamenten zur Linderung der Entzugserscheinungen behandelt und dann wieder nach Hause entlassen werden. Häufig fehlt eine suchtspezifische ambulante Weiterbehandlung. In den PDAG bieten wir qualifizierte Entzugsbehandlungen an.

Hierbei wird die Entgiftungsphase um eine sogenannte Motivationsphase mit Psychoedukation, also dem Vermitteln von Wissen und Kompetenzen im Zusammenhang mit der Erkrankung, sowie Psychotherapie ergänzt. Zudem achten wir darauf, dass unsere Patienten nach Austritt eine ambulante Weiterbehandlung haben, um die Rückfallgefahr zu senken.

**«Die Patienten können weiter arbeiten oder ihre Familie versorgen.»**

Wie hoch ist das Rückfallrisiko? Die Abstinenzraten nach reiner körperlicher Entgiftung liegen nach einem Jahr bei unter 3 Prozent. Das ist ernüchternd und für die Patienten nicht zielführend. Mit dem qualifizierten Entzug erreichen wir Abstinenzraten nach einem Jahr von 30 bis 40 Prozent. Folgt noch eine ambulante suchtspezifische Weiterbehandlung, so liegen die Abstinenzraten sogar noch höher.

### Wie hoch ist das Rückfallrisiko?

Für die meisten Betroffenen, vor allem für solche mit einer leichten bis mittelschweren Abhängigkeit ohne gravierende Begleiterkrankungen. Ambulante Entzüge haben für die Patienten den Vorteil, dass sie in ihrem gewohnten sozialen Umfeld bleiben können und ihren gewohnten Tätigkeiten, zum Beispiel ihrer Arbeit oder der Versorgung ihrer Familie, nachgehen können. Eine

### Gilt das auch für den ambulanten Alkoholentzug, den die PDAG seit rund einem Jahr anbieten?

Es liegen noch keine randomisierten und kontrollierten Vergleichsuntersuchungen zwischen qualifizierter stationärer und qualifizierter ambulanter Entzugsbehandlung vor, auch weil Letztere erst wenig verbreitet ist. Aber ich sehe keine relevanten Unterschiede zu den Erfolgen der stationären Entzugsbehandlung. Ich bin der Ansicht, dass alle Phasen auch ambulant durchgeführt werden können, von der Entzugs- und Motivations- bis hin zur Entwöhnungsphase, die Nachsorge sowie so. Der ambulante Entzug ist allerdings nicht für alle Patienten gleich gut geeignet.

### Bei wem würden Sie eher einen stationären Entzug empfehlen?

Bei Patienten mit einer schweren Abhängigkeitserkrankung oder schwerwiegenden Entzugssymptomen in der Vorgeschichte empfiehlt sich eine intensivere Betreuung. Auch der zusätzliche Konsum von illegalen Substanzen spricht eher für einen stationären Entzug. Beim Vorliegen

gravierender psychischer oder körperlicher Begleiterkrankungen, zum Beispiel schwere Depressionen oder Herzkreislaufstörungen, sollten die Patienten ebenfalls eher stationär betreut werden.

### Und für wen kommt der ambulante Entzug infrage?

Für die meisten Betroffenen, vor allem für solche mit einer leichten bis mittelschweren Abhängigkeit ohne gravierende Begleiterkrankungen. Ambulante Entzüge haben für die Patienten den Vorteil, dass sie in ihrem gewohnten sozialen Umfeld bleiben können und ihren gewohnten Tätigkeiten, zum Beispiel ihrer Arbeit oder der Versorgung ihrer Familie, nachgehen können. Eine



Patrik Roser: «Je früher interveniert wird, desto grösser der Behandlungserfolg.»

enge Bezugsperson aus dem sozialen Umfeld, die in die ambulante Behandlung einbezogen werden kann, wirkt sich zudem positiv auf den Verlauf aus. Diese Form der Behandlung ist für die Betroffenen niederschwelliger und weniger stigmatisierend

### ZUR PERSON

PD Dr. med. Patrik Roser ist seit Dezember 2018 Chefarzt und Leiter des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen (ZAE) der PDAG. Der 42-jährige Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist Experte auf dem Gebiet der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen und hat über die Wirkung von Cannabinoiden geforscht. Seit zwei Jahren ist er bei den PDAG tätig und hat unter anderem das Ambulatorium für Abhängigkeitserkrankungen aufgebaut.

als ein stationärer Aufenthalt. Viele Patienten, die einen ambulanten Entzug bei uns durchgeführt haben, hätten wir ohne dieses Angebot wahrscheinlich gar nicht erreicht.

**Wie läuft ein ambulanter Alkoholentzug ab?**

Zunächst führen wir mit den Patienten eine Eintrittsuntersuchung durch, erheben ihre Vorgeschichte und schätzen die zu erwartende Schwere der Entzugssymptome ab, um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für das ambulante Entzugsprogramm gegeben sind. Während des Entzugs kommen die Patienten dann täglich in unser Ambulatorium. Wir messen die Vitalwerte und Entzugssymptome und täglich führt eine Ärztin oder ein Arzt mit ihnen ein Gespräch, in dem sie sich über ihr Befinden informieren, ihre Motivation weiter fördern und bei Problemen gemeinsam mit den Patienten Strategien erarbeiten, um Rückfälle zu vermeiden. Die ambulante Entzugsphase dauert in der Regel 10 bis 14 Tage. Wie erwähnt, ist es zum Festigen ihrer erreichten Abstinenz wichtig, dass die Patienten im Anschluss eine ambulante Nachsorge wahrnehmen.

### Was tun, wenn man ein problematisches Trinkverhalten entwickelt?

Ein problematischer Alkoholkonsum kommt in der Regel nicht aus heiterem Himmel, sondern entwickelt sich schleichend und wird von den Betroffenen erst spät realisiert. Häufig fängt es damit an, dass man Hobbys und soziale Kontakte zugunsten des Alkohols vernachlässigt, vielleicht wird man auch von Freunden oder Familie auf den Alkoholkonsum angesprochen. Im weiteren Verlauf kommen möglicherweise Probleme bei der Arbeit oder in der Beziehung hinzu. Dieser Prozess kann Jahre oder Jahrzehnte dauern. Eine frühzeitige Abklärung und eine frühzeitige Intervention können helfen, den Übergang in eine Abhängigkeit abzuwenden oder den Erfolg einer allfälligen Behandlung zu verbessern.

### WEITERE INFORMATIONEN

■ Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der PDAG, Ambulatorium Brugg, Telefon 056 462 21 40, zae@pdag.ch, www.pdag.ch.

## Genuss- und Suchtmittel

Alkohol ist in unserer Kultur und Gesellschaft fest verankert: Rund 85 Prozent der erwachsenen Bevölkerung trinken mehr oder weniger regelmässig Alkohol, jede fünfte Person auf riskante Weise. Alkoholabhängig sind in der Schweiz ungefähr 250 000 Menschen, davon zwei Drittel Männer. Pro Jahr sterben etwa 1600 Menschen an den Folgen des Konsums. Alkohol gehört somit zu den fünf wichtigsten Krankheitsfaktoren und verursacht in der Schweiz jährlich Kosten von rund 4,2 Milliarden Franken.

### Bis zum Kontrollverlust

Doch ab wann wird der Konsum problematisch? Die maximale Empfehlung für Frauen ist eine durchschnittliche Trinkmenge von einem Standardgetränk, also ein Glas Bier oder Wein pro Tag, für Männer zwei. «Bei Trinkmengen, die darüber liegen, sprechen wir bereits von riskantem Konsum», sagt Suchtexperte Patrik Roser (siehe oben). «In diesem Bereich liegen



Fest verankert: Alkohol. ISTOCK

können sich beim Versuch, den Konsum zu reduzieren oder zu beenden, körperliche Entzugssymptome oder gar Entzugskomplikationen entwickeln. Häufig wird zudem eine Vernachlässigung der sozialen Interessen und Aktivitäten zugunsten des Alkoholkonsums beobachtet.»

### Mehrere Faktoren beteiligt

Laut Roser kommen bei der Entwicklung einer Abhängigkeit mehrere Faktoren zusammen, beispielsweise eine genetische Veranlagung oder schwierige soziale Verhältnisse. «Auch psychologische Faktoren wie gravierende Lebensereignisse oder traumatische Erfahrungen und psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen können eine Suchtentwicklung begünstigen. Ein einzelner Faktor ist in der Regel jedoch nicht ausreichend, vielmehr ist das Wechselspiel von biologischen, psychologischen und sozialen Faktoren ausschlaggebend.» KREA

Kantonsspital Aarau



Kantonsspital Baden



anker

Verein für psychisch Kranke Aargau



gesund  
heit  
aargau