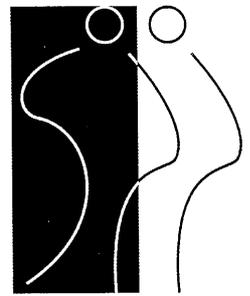


**Netzwerk Sucht in Bayern  
Dokumentation zur Tagung  
„Motivational Interviewing“  
vom 28. März 2001**



**Bayerische  
Akademie für  
Suchtfragen**

in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landwehrstr. 60-62

80336 München

Tel. 089-530 730-0

Fax 089-530 730-19

Email [bas@bas-muenchen.de](mailto:bas@bas-muenchen.de)

<http://www.bas-muenchen.de>

**BAS e.V.** (VR 15964)

**Bankverbindung:**

HypoVereinsbank München

Konto-Nr. 3 180 378 226

BLZ 700 200 01

**1. Vorsitzender:**

Prof. Dr. med. Jobst Böning

**2. Vorsitzender:**

PD Dr. Dr. Dr. Felix Tretter

**Schatzmeister:**

Dr. Gerhard Bühringer

**Vorstandsmitglieder:**

Christiane Fahrbacher-Lutz

Bertram Wehner

**Verantwortlich für die  
Geschäftsstelle:**

Christiane Fahrbacher-Lutz

## **Ablauf der Tagung**

Am 28.März 2001 fand in den Räumen des Hotels Sol Inn und der BAS e.V. in München die dritte Tagung für die Ansprechpartner im Netzwerk Sucht statt.

### **Internet-Diskussionsforum**

Zuerst wurde das Internet-Diskussionsforum und dessen Nutzungsmöglichkeiten von Herrn Günther Kalka, Technischem Leiter des Projekts von der Firma Compware-Medical GmbH, die das BAS-Forum technisch betreut, vorgestellt. Im Vorfeld gab es eine Einführung in die Nutzungsmöglichkeiten des Internets durch Herrn Gerd Meyer-Philippi, Geschäftsführer von Compware-Medical. Weitere Informationen zum Internetdiskussionsforum finden Sie auf dem beiliegenden Extrablatt.

### **Motivational Interviewing**

Im Anschluss stellte Herr Theo Wessel, Leiter der Therapieeinrichtung „Schloss Bettenburg“ der Drogenhilfe Tübingen e.V. in Hofheim/Unterfranken, die motivierende Gesprächsführung, das „Motivational Interviewing“ vor. Herr Wessel, der auch den gleich lautenden Teil im suchtmmedizinischen Curriculum der Bundesärztekammer mitentwickelt hat, stellte in einem lebhaften und anwendungsorientierten Vortrag die Nutzungsmöglichkeiten dieses Konzeptes bei der Lösung von Ambivalenzen und der Integration von Widersprüchen dar. Ein Überblickstext zum Motivational Interviewing liegt für Sie bei, falls Sie ihn nicht bereits auf der Tagung persönlich entgegen nehmen konnten.

### **BtmG, BtmVV**

Zusätzlich wurden von Frau Fahrmbacher-Lutz wesentliche Aspekte der anstehenden Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes und der BtmVV vorgestellt.

### **Intradisziplinärer Austausch**

Wesentliches Ziel des Nachmittages war der Austausch zwischen den Ansprechpartnern aus den einzelnen Regionen. In nach Berufsgruppen aufgeteilten Workshops wurden zunächst die zurzeit vorrangigen Probleme aufgezeigt, um anschließend mögliche Lösungsansätze zu diskutieren. Im abschließenden Forum wurden die in den Workshops erarbeiteten Ergebnisse präsentiert und in interdisziplinärer Runde diskutiert.

Die Workshops orientierten sich an 3 Leitthemen:

- Praktische Nutzung des Motivational Interviewing (MI)
- Interdisziplinäre lokale Kooperation der an der Substitution beteiligten Professionellen
- Umgang mit Beigebrauch in der Substitutionstherapie

## **Ergebnisse der Workshops**

Moderation: Frau Fahrmbacher-Lutz

### **Motivational Interviewing**

---

#### **Psychosoziale Arbeit**

Die Anwendung von MI ist bereits Alltag in der psychosozialen Arbeit. Das Konzept oder dessen Bestandteile sind bekannt. Es besteht der Wunsch, dass Ärzte in ihrer Arbeit mehr Gebrauch von diesem Konzept machen.

#### **Apotheken**

MI kann als Technik hervorragend verwendet werden, um Kunden etwa beim Spritzenkauf mit der Ausgabe eines Alkoholtupfers Safer-Use-Hinweise zu vermitteln und bei Bedarf einen Kontakt zu einem Arzt oder einer Beratungsstelle herzustellen.

#### **Ärzte**

Die Forderung aus dem Workshop „Psychosoziale Arbeit“, Mediziner sollten verstärkt Techniken, wie das MI verwenden bezieht sich nur auf die unqualifizierten Substituierer. Ärzte, die eine qualifizierte Substitution durchführen verwenden diese Technik selbstverständlich bereits.

Die Frage des Arztes nach den Gründen bzw. den positiven Aspekten des Konsums erweist sich als wichtiger Schlüssel zum emotionalen Kontakt. Der Patient fühlt sich wahrgenommen und verstanden.

Auch die Kenntnis der Motivhierarchie beim Patienten ist für die weitere Motivationsarbeit wichtig. So ist die Fahrerlaubnis für jüngere Patienten eher ein Handlungsmotiv als für Ältere, die keinerlei Chance auf den Rückerhalt ihrer Fahrerlaubnis sehen. Weitere wichtige Motive können etwa in Partnerschaft, Beruf und Justiz liegen.

### **Kooperation**

---

#### **Psychosoziale Arbeit**

Es gibt wenige erfolgreiche Modelle der interdisziplinären Kooperation. Die erfolgreichen Kooperationen zeigen allerdings, dass es erkennbare Faktoren gibt, die den Erfolg der Kooperationsbemühungen steigern:

- Als sehr wichtiger Faktor wird die Zeit angesehen. Geduld ist eine notwendige Eigenschaft.
- Für ein erstes Treffen aller lokalen Akteure ist es sinnvoll, ein Rahmenthema, etwa durch einen Vortrag vorzugeben. Dies erhöht die Bereitschaft der Teilnahme.
- Um Ärzte zur Kooperation zu motivieren, kann es sinnvoll sein, diese von einem bereits kooperierenden Arzt ansprechen zu lassen und es nicht selbst zu tun.

- Als sehr hilfreicher Weg, Ärzte zu einer Kooperation zu motivieren, hat es sich auch erwiesen, diese auf die strafrechtliche Relevanz, beispielsweise von Doppelsubstitution hinzuweisen, welche sich ja mit Kooperation und Datenaustausch verhindern liesse.
- Ein Erfahrungswert ist es, dass der Bedarf an gegenseitigem Austausch mit der Zeit wächst, in der man kooperiert. Also haben Sie Mut!

### **Apotheken**

In der Kooperation hat es sich als sinnvoll erwiesen, die KV davon zu überzeugen, die Vermittlung der Abhängigen in die Substitution zu übernehmen. Dies hat üblicherweise die Schaffung zusätzlicher Substitutionsplätze zur Folge

Die Einrichtung eines Runden Tisches unter Einschluss aller Beteiligten ist der richtige Anfang für eine fundierte Kooperation vor Ort. Bekannte „Schwarze Schafe“ dürfen von Anfang an nicht zugelassen werden.

### **Ärzte**

Als Hauptprobleme in der Durchführung der Substitutionstherapie, die durch bessere Kooperation gelöst werden können werden folgende Punkte angesprochen:

- Mehrfachsubstitution
- Fehlende Überwachung der Einnahme in der Apotheke
- Konkurrenz der Substitutionsärzte über die Art der Einnahme (Patienten gehen zu dem, der am „liberalsten“ abgibt)

Durch die Einrichtung eines Qualitätszirkels werden weitere Ansätze ermöglicht, durch die sich die Qualität und die Bedingungen der Behandlung verbessern lassen. Hier die Tips:

- Führen von Patientenlisten (Schweigepflichtentbindung im Therapievertrag) zum Datenabgleich.
- Psychosoziale Beratung in den Räumen der Praxis
- Bei Abgabe unter Sicht in der Apotheke ist es wichtig, in der Anfangsphase jederzeit für den Apotheker und das Personal der Apotheke erreichbar zu sein, um diffuse Ängste und Handlungsunsicherheiten abfangen zu können.
- Kooperation auch mit Bewährungshelfern
- Ausstellen eines Notfallausweises

## **Beigebruch**

---

### **Apotheken**

Die Patienten unterzeichnen zu Beginn der Behandlung einen entsprechenden Therapievertrag, in dem die Benachrichtigung des Arztes im Falle des (Verdacht auf) Beigebruch festgelegt wird. Entsprechend wird der Arzt vom Beigebruch, Spritzenkauf etc. informiert.

Beigebrauch von Alkohol wird als großes Problem wahrgenommen, die Anschaffung eines Alkomaten scheitert aber an der Kostenfrage.

Für den Fall einer Abgabe unter Sicht in der Apotheke soll mit dem verordnenden Arzt ein verbindlicher Maßnahmenkatalog für verschiedenen Sachlagen erstellt werden, um beiden Seiten Handlungssicherheit zu geben.

### Ärzte

Der Beigebrauch von Alkohol und Benzodiazepinen wird als das größte Problem gesehen. Viele Kollegen verschreiben wild Großpackungen von Benzodiazepinen. Sind solche Kollegen bekannt, sollen sie unbedingt auf Ihre fehlerhafte Verordnungspraxis hingewiesen werden.

Die Nutzung von Alkomaten könnte viel zur Sicherheit der Substitution in Schwerpunktpraxen beitragen. Auch hier besteht das Finanzierungsproblem, da derartige Leistungen nicht abgerechnet werden können. Ein Lösungsvorschlag ist es, mit Therapieeinrichtungen, die über einen Alkomaten verfügen in Kooperation zu treten, damit die eigenen Patienten diesen nutzen können.

Cannabis-Beikonsum wird medizinisch nicht als Problem gesehen, sondern ist höchstens gefährlich was den Erhalt der Fahrerlaubnis betrifft.

- Die Tagung wird mit einer Aufforderung an die Teilnehmer beendet, die hier vorgetragenen Erkenntnisse, Anregungen und Lösungsvorschläge in ihre Regionen mitzunehmen, und dort an alle Kolleginnen und Kollegen im Suchtbereich weiterzugeben.
- Die BAS e.V. wird gebeten, die Rahmenbedingungen für die Finanzierungsmöglichkeiten psychosozialer Betreuung (in der Arztpraxis) abzuklären. Außerdem soll die BAS e.V. ihr bekannte erfolgreiche Ansätze der Qualitätssicherung aufarbeiten und dem Netzwerk zur Verfügung zu stellen.
- Mehrere Netzwerk-Ansprechpartner hatten im Vorfeld der Tagung den Wunsch geäußert, die Tagungen mögen künftig an einem Samstag stattfinden. Im Plenum der Tagungsteilnehmer wurde dieses Anliegen jedoch widerspruchsfrei abgelehnt. Die Tagungen finden weiterhin mittwochs statt.

### Vertiefende Literatur zum Motivational Interviewing:

Miller, R. W.; Rollnick, S. (1999): Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Freiburg: Lambertus Verlag. ISBN 3-7841-1141-6